

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Anak Balita dengan nilai *Z-score*nya kurang dari -2 SD dan kurang dari -3 SD atau dengan kata lain status gizi yang didasarkan pada parameter Panjang Badan menurut Umur (PB/U), atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), di mana hasil pengukuran *Antropometri* berdasarkan parameter tersebut dibandingkan dengan standar baku WHO untuk menentukan anak tergolong pendek (<-2 SD) atau sangat pendek (<-3 SD)1. Kondisi gagal tumbuh pada anak Balita akibat dari kekurangan gizi kronis dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru berdampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi Ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak-anak (Dian 2024).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan utama di Indonesia. *Stunting* ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya akibat kekurangan gizi yang berlangsung lama, terutama pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dampak *stunting* bersifat jangka panjang, meliputi gangguan perkembangan otak, penurunan kemampuan belajar, menurunnya

produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa (Megasari dkk., 2024). Selain pengetahuan, pola asuh Ibu juga memiliki peran penting. Pola asuh meliputi cara Ibu memberikan makan, menjaga kebersihan lingkungan dan anak, memberikan perawatan kesehatan, serta stimulasi tumbuh kembang. Pola asuh yang tidak tepat, misalnya keterlambatan pemberian MP-ASI atau sanitasi yang kurang baik, dapat memperburuk kondisi gizi anak dan meningkatkan risiko *stunting* (Megasari dkk., 2024).

Secara global, menurut data *Joint Child Malnutrition Estimates* (JME) tahun 2024, sekitar 150,2 juta anak di bawah usia lima tahun (23,2%) mengalami *stunting* (WHO, UNICEF & World Bank, 2024). Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, *stunting* masih menjadi masalah serius di negara berkembang, termasuk Indonesia. Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi *stunting* tercatat sebesar 19,8%, atau sekitar 4,4 juta anak Balita. Angka ini menurun dari 21,5% pada tahun 2023, namun masih di atas ambang batas masalah gizi yang ditetapkan WHO, yaitu 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Untuk tingkat daerah, Provinsi Sulawesi Selatan mencatat prevalensi *stunting* sebesar 23,3% pada tahun 2024, turun dari 27,2% pada tahun 2022 (Detik, 2025). Meskipun menunjukkan tren penurunan, angka tersebut masih termasuk tinggi dibandingkan rata-rata

nasional. Sementara itu, di tingkat lokal, Kota Palopo juga masih menghadapi tantangan *stunting*.

Berdasarkan laporan Pemerintah Kota Palopo tahun 2024, prevalensi *stunting* masih berada pada kisaran 25,5%, meskipun terdapat penurunan signifikan dari tahun-tahun sebelumnya. Data e-PPGBM mencatat sekitar 100 kasus aktif *stunting* pada awal tahun 2024 (Dinas Kesehatan Palopo, 2024).

Puskesmas Pontap pada tahun 2024 jumlah keseluruhan Balita umur 6-59 bulan sekitar 1039 Balita dan yang *stunting* sekitar 35 Balita. Sedangkan di tahun 2025 pada bulan Januari-September jumlah keseluruhan Balita sekitar 1017 Balita dan yang *stunting* sebanyak 30 Balita. Angka ini menunjukkan bahwa masalah *stunting* masih perlu mendapat perhatian serius, termasuk di Puskesmas Pontap, Kota Palopo. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pontap.

Dari hasil penelitian Rahmi Fitri (2022) menunjukkan, bahwa hubungan yang signifikan antara kedua variabel independen dengan kejadian *stunting* ($p < 0,05$), dan Ibu berpendidikan rendah berisiko 2,5 kali lebih besar memiliki anak *stunting* (Fitri, 2022). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Dian Mira Anjani (2024) menemukan, bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan gizi dan perilaku pengasuhan dengan kejadian *stunting* pada Balita ($p < 0,05$) (Anjani, 2024). Sehingga pembaharuan dalam penelitian ini yaitu hingga saat ini belum ada penelitian yang mengkaji

adanya hubungan pengetahuan dan pola asuh Ibu terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 6-59 bulan.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pola asuh Ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pontap, Kota Palopo, sehingga dapat memberikan dasar bagi intervensi program pencegahan *stunting* yang lebih tepat sasaran.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi dan *stunting* pada Balita usia 6-59 bulan di wilayah Puskesmas Pontap, Kota Palopo?
2. Bagaimana pola asuh Ibu terhadap Balita usia 6-59 di wilayah Puskesmas Pontap, Kota Palopo?
3. Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 6-59 bulan di wilayah Puskesmas Pontap, Kota Palopo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan pola asuh Ibu terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 6-59 bulan di wilayah Puskesmas Pontap, Kota Palopo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi dan *stunting* pada Balita usia 6-59 bulan.
- b. Mendeskripsikan pola asuh Ibu terhadap Balita usia 6-59 bulan.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan Ibu dan pola asuh dengan kejadian *stunting*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas Pontap dan Dinas Kesehatan Kota Palopo)

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merancang dan melaksanakan program intervensi pencegahan *stunting* melalui edukasi gizi dan peningkatan pola asuh Ibu di tingkat keluarga.

2. Bagi Ibu dan Keluarga

Memberikan informasi dan kesadaran tentang pentingnya pengetahuan gizi dan pola asuh yang baik untuk mendukung tumbuh kembang optimal anak.

3. Bagi Akademisi dan Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi ilmiah dan dasar penelitian lanjutan terkait faktor-faktor yang memengaruhi *stunting* di wilayah lain atau dengan variabel tambahan seperti sosial ekonomi dan budaya.

4. Bagi Pemerintah Daerah

Memberikan data empiris lokal yang dapat digunakan untuk perumusan kebijakan dan perencanaan program penurunan *stunting* di Kota Palopo.

E. Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

1. Lingkup Penelitian

Penelitian ini berada dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan gizi anak Balita dan pola pengasuhan Ibu. Fokus penelitian diarahkan pada hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi dan *stunting* serta pola asuh Ibu, dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6–59 bulan.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pontap, Kota Palopo, yang merupakan salah satu wilayah dengan angka *stunting* yang masih tinggi. Studi ini melibatkan Ibu yang memiliki anak Balita (usia 6–59 bulan) yang terdaftar di wilayah kerja puskesmas tersebut.

Aspek yang dikaji meliputi:

- a. Tingkat pengetahuan Ibu mengenai gizi dan *stunting*.
- b. Pola asuh Ibu dalam hal pemberian makan, perawatan kesehatan, kebersihan, dan stimulasi tumbuh kembang.
- c. Status *stunting* anak berdasarkan data *Antropometri*.

2. Batasan Penelitian

Agar penelitian lebih terfokus dan dapat dilakukan secara efektif, terdapat beberapa batasan sebagai berikut:

- a. Subjek penelitian dibatasi pada Ibu yang memiliki anak usia 6–59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pontap, Kota Palopo.
- b. Status *stunting* anak ditentukan berdasarkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) menggunakan standar WHO dan data dari e-PPGBM atau pengukuran langsung jika diperlukan.
- c. Pengetahuan Ibu yang diteliti terbatas pada pemahaman dasar tentang gizi Balita, MP-ASI, pencegahan *stunting*, dan faktor risiko *stunting*.
- d. Pola asuh yang dianalisis mencakup aspek pemberian makan, kebersihan lingkungan dan anak, akses dan pemanfaatan layanan kesehatan, serta stimulasi tumbuh kembang.
- e. Penelitian ini bersifat kuantitatif deskriptif dan analitik, menggunakan pendekatan *cross-sectional* (potong lintang), sehingga hanya melihat hubungan antar variabel pada satu waktu dan tidak menilai hubungan kausalitas secara mendalam.
- f. Penelitian dilaksanakan pada rentang waktu April – Mei 2026.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Definisi *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak Balita akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak *stunting* memiliki tinggi badan di bawah standar usia menurut kurva WHO (WHO, 2024). *Stunting* mencerminkan masalah gizi kronis yang dapat berdampak pada perkembangan kognitif, motorik, serta produktivitas di masa dewasa.

Menurut Kemenkes RI, *stunting* merupakan akibat dari tinggi badan menurut usia (TB/U) yang kurang dari dua standar deviasi (<-2 Z-scores). *Stunting*, sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis, dapat terlihat pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sehingga mengidentifikasi *stunting* pada anak (usia di bawah satu tahun) merupakan langkah awal yang dapat dilakukan untuk membantu anak kembali mencapai kesehatan yang optimal (Rumiarda, Yusriani, 2024).

Kriteria *Antropometri stunting* adalah berdasarkan indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur dan jenis kelamin (PB/U atau TB/U) <-2 SD berdasarkan kurva WHO 2006 untuk anak 0-5 tahun.

Pemeriksaan *Antropometri* pada *stunting* sangat penting dilakukan menurut prosedur pengukuran standar meliputi teknik, alat timbang dan ukur (IMT), plotting serta interpretasi hasil. Metode pengukuran yang tidak tepat akan menimbulkan bias pengukuran yang berefek pada tidak valid dan diagnosis dan tata laksana. Analisis terhadap indeks *Antropometri* dan pola pertumbuhan dapat mengarahkan ke diagnosis banding *stunting*. Pendek yang didahului oleh suatu perlambatan pertumbuhan dapat diperkirakan sebagai *stunting* dengan menentukan apakah usia berat (*weight age*) < usia tinggi (*height age*) < usia kronologis (*chronological age*) (Perkemenkes 2020).

Permasalahan *stunting* ditentukan oleh faktor yang mempengaruhinya, antara lain penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung di antaranya kurangnya asupan gizi pada anak , penyakit infeksi. Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh Balita, karena masa ini merupakan masa saat Balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar (Meri Neherta 2024).

Faktor penyebab asupan gizi adalah pada konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat beragam, bergizi seimbang dan aman mulai dari pemberian inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan ASI (MPASI). Pemberian inisiasi menyusui dini

kurang dari 1 jam kelahiran maupun tidak sama sekali, pemberian ASI terhenti < 6 bulan dan frekuensi menyusui tidak cukup, pemberian makanan pendamping ASI < 6 bulan maupun > 12 bulan dan makanan yang diberikan tidak bervariasi dengan frekuensi dan tekstur yang tidak sesuai akan mempengaruhi terjadinya *stunting*. Pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta setelah usia 6 bulan anak harus mendapatkan makanan pendamping ASI (MPASI). Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) pada usia pertama kali diberikan makanan yaitu sebelum, saat atau sesudah bayi berusia 6 bulan juga ada hubungan dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24 sampai 59 bulan, hal ini disebabkan karena pemberian MPASI tidak hanya dilihat dari usia pemberiannya saja, namun juga dilihat dari asupan gizi makro dan mikro pada anak (Meri Neherta 2024).

Faktor penyebab tidak langsung *stunting* meliputi praktik pengasuhan yang kurang baik pada Balita yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi Balita agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Pengasuhan anak ditandai dengan memberi makan, merawat/menjaga kesehatan, mengajari dan membimbing/mendorong dalam memberikan stimulasi kognitif pada anak. Pola asuh terdapat tiga bentuk pola asuh orang tua yaitu pola asuh demokratis (*authoritative*), *ototriner* (*authoritarian*), dan permisif

(*permissive*). Pengasuhan anak dipengaruhi oleh pengetahuan yang didapat-kan dari pendidikan formal maupun non formal (seperti radio, televisi, internet, dan koran). Pendidikan Ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak, selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk Balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila Ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik (Meri Neherta 2024).

Faktor status ekonomi juga merupakan penyebab terjadinya *stunting* pada Balita yang meliputi pendapatan perkapital, pendidikan orang tua, jumlah anggota dalam rumah tangga. Sosial ekonomi akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga menjadi kurang bervariasi dan jumlahnya sedikit terutama pada bahan-bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Faktor sosial ekonomi khususnya pendapatan rumah tangga merupakan faktor yang bertanggung jawab untuk mempengaruhi kejadian *stunting* pada Balita sosial ekonomi tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun (Meri Neherta 2024).

Faktor lain yang mempengaruhi *stunting* pada Balita adalah faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi sanitasi dan penyediaan air

bersih, kebiasaan cuci tangan dengan sabun, buang air besar di jamban, memasak dalam rumah, sirkulasi udara dalam rumah yang baik, ruangan dalam rumah terkena sinar matahari dan lingkungan rumah yang bersih. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian penyakit infeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, zat gizi sulit diserap oleh tubuh dan terhambatnya pertumbuhan. Penyakit infeksi pada anak merupakan salah satu faktor penyebab langsung *stunting*, anak Balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti cacingan, infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat (Meri Neherta 2024).

Dampak *stunting* jangka pendek berupa perkembangan fisik dan mental terganggu, kecerdasan menurun, hingga masalah metabolisme. Sedangkan, dampak *stunting* jangka panjang berupa menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya daya tahan tubuh sehingga tubuh rentan terserang penyakit, dan berisiko terserang penyakit degeneratif seperti diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, kanker, stroke, serta tidak dapat bersaing dalam bekerja yang akan berakibat pada rendahnya produktivitas (Rahmi Fitri 2022).

2. Pengetahuan Ibu

Tingkat pengetahuan Ibu mengenai *stunting* merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap terjadinya *stunting* pada anak usia dini. Pengetahuan ini meliputi pemahaman tentang pengertian *stunting*, pentingnya penerapan gizi seimbang, serta aspek-aspek pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal (Aeni Fikriya 2023).

Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah berisiko lebih tinggi memiliki anak yang mengalami *stunting*, karena keterbatasan pemahaman mengenai langkah-langkah pencegahan serta deteksi dini terhadap kondisi tersebut. Kurangnya wawasan mengenai gizi dan perawatan anak juga dapat berdampak langsung pada status gizi anak secara keseluruhan. Oleh karena itu, edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu menjadi hal yang penting, dengan penerapan berbagai metode dan pendekatan yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan serta konteks masyarakat (Aeni Fikriya 2023).

Berbagai faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan akses informasi memiliki keterkaitan dengan tingkat pengetahuan Ibu mengenai *stunting*. Faktor-faktor tersebut berperan penting dalam membentuk pemahaman Ibu terhadap upaya pencegahan dan penanganan *stunting* pada anak :

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seiring bertambahnya usia, kemampuan berpikir, daya nalar, serta pengalaman hidup seseorang cenderung meningkat, sehingga dapat memperluas wawasan dan pengetahuannya. Ibu yang berada pada usia dewasa umumnya memiliki tingkat kedewasaan dan pengalaman yang lebih baik dibandingkan dengan Ibu yang berusia lebih muda, sehingga mampu memahami informasi kesehatan, termasuk mengenai *stunting*, dengan lebih optimal

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam memengaruhi pengetahuan Ibu tentang *stunting*. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih luas terhadap konsep *stunting* dan faktor-faktor penyebabnya. Namun, pengetahuan yang baik tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, melainkan juga dapat dikembangkan melalui pengalaman, pelatihan, serta akses terhadap informasi nonformal. Oleh karena itu, meskipun terdapat variasi tingkat pendidikan, Ibu dengan kesadaran tinggi terhadap pentingnya kesehatan anak dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang *stunting*.

c. Pekerjaan

Status pekerjaan Ibu juga berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang *stunting*. Ibu yang bekerja umumnya memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan informasi melalui lingkungan kerja yang mendukung pertukaran wawasan, termasuk mengenai isu kesehatan dan gizi anak. Sebaliknya, Ibu rumah tangga mungkin memiliki akses informasi yang lebih terbatas, sehingga memerlukan dukungan edukasi dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuannya.

d. Akses informasi

Akses terhadap informasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan Ibu tentang *stunting*. Ibu yang sering memperoleh informasi dari berbagai sumber, seperti tenaga kesehatan, media massa, maupun kegiatan penyuluhan, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Informasi yang akurat dan mudah dipahami dapat meningkatkan kesadaran Ibu terhadap pentingnya pencegahan *stunting*. Oleh sebab itu, penyebarluasan informasi dan edukasi kesehatan gizi menjadi langkah strategis dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran Ibu mengenai *stunting* (Aeni Fikriya 2023).

3. Pola Asuh Ibu

Pola asuh anak merupakan cara orang tua dalam interaksi orang tua dengan anak tersebut terdiri dari cara orang tua merawat, menjaga, mendidik, membimbing, melatih, membantu dan mendisiplinkan anak agar anak tumbuh dengan baik sesuai dengan nilai dan norma yang ada di masyarakat. Dalam keluarga terdapat perbedaan dalam mengasuh yang membuat di setiap anak itu memiliki karakteristik atau akhlak yang beda di dalam kehidupan sehari-hari (Nurhalizah 2023)

Pola asuh terdapat beberapa macam diantaranya :

a. Pola Asuh Otoriter/*Authoritarian (Authoritarian Parenting)*

Merupakan suatu metode pengasuhan yang melibatkan pembatasan dan tuntutan kepada anak untuk tunduk pada perintah orang tua, pendekatan otoriter memastikan penetapan batas-batas yang jelas dan minim kesempatan bagi anak untuk menyatakan pendapat. Orang tua dengan gaya otoriter juga cenderung menunjukkan sikap sewenang-wenang dan kurang demokratis dalam proses pengambilan keputusan, dengan memaksakan peran dan pandangan kepada anak berdasarkan kekuasaan dan kapasitas pribadi, sambil mengurangi penghargaan terhadap pandangan dan perasaan anak-anak.

b. Pola Asuh Demokratis/ *Authoritative* (*Authoritative Parenting*)

Kreativitas anak akan tumbuh dan berkembang ketika orang tua mengadopsi sikap demokratis, yang mencakup kemauan untuk mendengarkan anak, menghargai pendapatnya, serta memberikan dorongan agar anak merasa nyaman mengungkapkan pikirannya. Penting untuk tidak menginterupsi ketika anak ingin berbicara dan menghindari memaksa pandangan bahwa pendapat orang tua lebih benar atau merendahkan pendapat anak.

c. Pola Asuh Permisif (*Indulgent dan Indifferent*)

Terbagi menjadi dua bentuk, yang pertama adalah pengasuhan *permissive indulgent*, suatu pendekatan pengasuhan di mana orang tua aktif terlibat dalam kehidupan anak tetapi memberikan sedikit batasan atau kendali. Pengasuhan *permissive indulgent* terkait dengan kurangnya kontrol diri anak karena orang tua yang menerapkan pendekatan ini cenderung memperbolehkan anak-anak untuk melakukan apapun yang mereka inginkan. Yang kedua adalah pengasuhan *permissive indifferent*, yakni suatu metode pengasuhan di mana orang tua minim keterlibatan dalam kehidupan anak. Anak-anak yang dibesarkan dengan gaya pengasuhan *permissive indifferent* cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah, kendali diri yang kurang baik, dan merasa rendah diri (Gilar Gandana 2023).

Pola asuh orang tua dapat mempengaruhi pembentukan karakter serta kepribadian menjadi dewasa bahkan pola asuh orang tua bukan hanya pembentukan karakter tetapi pola asuh orang tua termasuk dalam pemberian asupan makanan serta gaya hidup yang sehat, Asupan makanan sangat penting pada masa tumbuh anak kurangnya asupan makanan akan menyebabkan terjadinya masalah gagal tumbuh (anak pendek) dengan berbagai dampak jangka panjang. Masalah gizi yang kronis pada anak disebabkan oleh asupan gizi yang berkurang hingga waktu yang cukup lama akibat orang tua/keluarga tidak memahami atau belum sadar dalam memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang sehingga diharapkan melalui edukasi gizi seimbang, anak dapat memahami bagaimana pola makan yang sehat sehingga dapat mengatur pola makan seimbang agar tubuh tetap sehat (Nurhalizah 2023).

Pola asuh Ibu terhadap anak tidak berkembang secara mandiri, melainkan dipengaruhi oleh beragam variabel yang kemudian berperan pada risiko *stunting*. Beberapa faktor utama yang terbukti secara empiris antara lain:

a. Pengetahuan Ibu

Tingkat pengetahuan Ibu mengenai gizi, perkembangan anak, dan pencegahan *stunting* sangat menentukan pilihan pengasuhan yang diterapkan. Ibu dengan wawasan lebih baik cenderung memberikan perhatian yang lebih tepat terhadap stimulasi, pemberian makanan, dan perawatan kesehatan anaknya. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menghambat pola asuh yang optimal dan meningkatkan risiko anak menderita *stunting*.

b. Pendidikan Formal Ibu

Pendidikan Ibu memengaruhi kemampuan memahami dan mengimplementasikan informasi kesehatan dan gizi. Ibu yang memiliki pendidikan lebih tinggi lebih mungkin menerapkan pola asuh yang sesuai dengan rekomendasi kesehatan anak, dibandingkan Ibu dengan pendidikan lebih rendah.

c. Pekerjaan Dan Lingkungan Sosial Ibu

Ibu yang bekerja atau terlibat dalam lingkungan sosial yang aktif sering memiliki akses terhadap informasi, komunikasi, dan interaksi yang mendukung pola asuh yang baik. Sedangkan Ibu yang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan kurang terpapar informasi sosial dapat memiliki keterbatasan dalam praktek pengasuhan yang optimal.

d. Status Sosial-Ekonomi Dan Kondisi Rumah Tangga

Keluarga yang memiliki sumber daya ekonomi lebih kuat cenderung mampu memenuhi kebutuhan dasar anak, menyediakan makanan bergizi, akses pelayanan kesehatan, dan lingkungan yang mendukung. Faktor ini memungkinkan pola asuh yang lebih proaktif dalam mendukung tumbuh-kembang anak.

e. Lingkungan Budaya Dan Norma Sosial

Nilai, tradisi, dan kebiasaan dalam masyarakat memengaruhi bagaimana orang tua mengasuh anak termasuk aspek pemberian makan, stimulasi anak, atau kebersihan lingkungan. Budaya pengasuhan yang mendukung stimulasi dan gizi anak akan memperkuat pola asuh yang positif.

f. Karakteristik Ibu Dan Anak

Faktor seperti usia Ibu, pengalaman mengasuh, jumlah anak dalam keluarga, kesehatan Ibu, serta kondisi khusus anak (misalnya berat lahir rendah) turut menentukan bagaimana pola asuh terbentuk. Ibu yang lebih dewasa atau berpengalaman lebih mudah menerapkan pengasuhan yang matang, sedangkan anak dengan kebutuhan khusus menuntut pola asuh yang khusus pula (Ayu dan susanti 2023).

4. Balita

Masa Bayi Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak Balita usia 12 - 59 bulan. Kesehatan bayi dan Balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Upaya Kesehatan bayi dan Balita meliputi tata laksana dan rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan, serta penyediaan lingkungan yang sehat dan aman (Kemenkes 2025).

Bayi setelah lahir hingga berusia 5 Saat ini dikenal sebagai periode emas karena sangat penting bagi pertumbuhannya. Anak-anak yang berusia satu hingga tiga tahun disebut Balita, dan anak-anak yang berusia tiga hingga lima tahun disebut Balita. Anak-anak usia tiga tahun masih sangat bergantung pada orang tua untuk melakukan hal-hal seperti mandi, buang air, dan makan. Berjalan dan berbicara sudah lebih baik, tapi saya masih kekurangan skil lainnya (Wahyuni & Fajrah, 2022).

Selain upaya kesehatan tersebut, pada bayi, kesehatan yang perlu diperhatikan adalah pencegahan infeksi, pelayanan neonatal esensial, pemberian makan bayi dan anak, skrining bayi baru lahir,

perawatan BBLR, dan gizi bagi Ibu menyusui hingga Balita. Kesehatan bayi dan Balita sangat dipengaruhi oleh asupan makanan dan nutrisi yang cukup serta perawatan yang baik. Bayi dan Balita yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala yang sesuai dengan usianya (Kemenkes 2025).

Pada masa bayi, kesehatan sangat ditentukan oleh nutrisi yang diberikan oleh Ibu melalui ASI. Oleh karena itu, penting bagi Ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, kemudian dilanjutkan dengan MPASI yang sehat dan bergizi. Perawatan bayi juga perlu diperhatikan, seperti perawatan kulit, sanitasi dan kebersihan, serta vaksinasi untuk melindungi bayi dari penyakit. Sedangkan pada masa Balita, selain nutrisi yang baik, juga perlu diperhatikan kegiatan fisik dan stimulasi yang dapat membantu perkembangan otak dan keterampilan sosial (Kemenkes 2025).

Kegiatan fisik yang tepat dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan otot serta tulang pada anak. Selain itu, orang tua juga perlu memberikan stimulasi pada anak, seperti membaca cerita dan bermain, untuk membantu meningkatkan keterampilan bahasa, sosial, dan kognitif. Kesehatan bayi dan Balita dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, serta aktivitas dan respons yang sesuai dengan usianya. Jika ada keluhan atau tanda-tanda tidak sehat pada

bayi atau Balita, segera konsultasikan ke dokter atau fasilitas kesehatan terdekat (Kemenkes 2025).

Anak Balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat secara fisik, psikologis, mental, dan social, yang di kenal sebagai golden periode atau (periode emas). Selama periode ini, Ibu sering tidak tahu apa yang mereka lakukan, yang dapat menyebabkan kesalahan dalam memberi makan anak Balita. Karena itu, sistem perawatan keluarga yang berpusat pada orang tua harus bekerja sama dengan orang tua dan *professional* (Akbar, 2021).

Karakteristik Balita Menurut (Sujianti & Pranowo, 2021).
karakteristik Balita terbagi menjadi dua yaitu:

- a. Anak usia Toddler Anak-anak kecil, atau anak-anak dari usia satu hingga tiga tahun, dapat dianggap sebagai konsumen pasif jika mereka menerima makanan yang disiapkan oleh orang tua mereka. Anak-anak tumbuh lebih cepat saat ini daripada di masa kehamilan, sehingga kebutuhan nutrisi akan meningkat. 17 Meskipun perut mereka lebih kecil, kebutuhan makanan mereka meningkat karena pertumbuhan yang pesat. Oleh karena itu, Anda harus makan dengan porsi kecil tetapi dengan frekuensi yang sering.
- b. Anak Usia Prasekolah Konsumen yang paling aktif adalah anak-anak usia dini, atau dalam rentang usia 3 hingga 5 tahun. Karena mereka lebih aktif secara fisik dan memiliki kemampuan untuk memilih dan

menolak makanan yang disajikan oleh orang tua mereka, berat badan anak-anak yang cenderung menurun selama periode ini. Anak usia prasekolah, atau dalam rentang usia 3-5 tahun, merupakan konsumen yang lebih aktif.

5. Penelitian Terdahulu

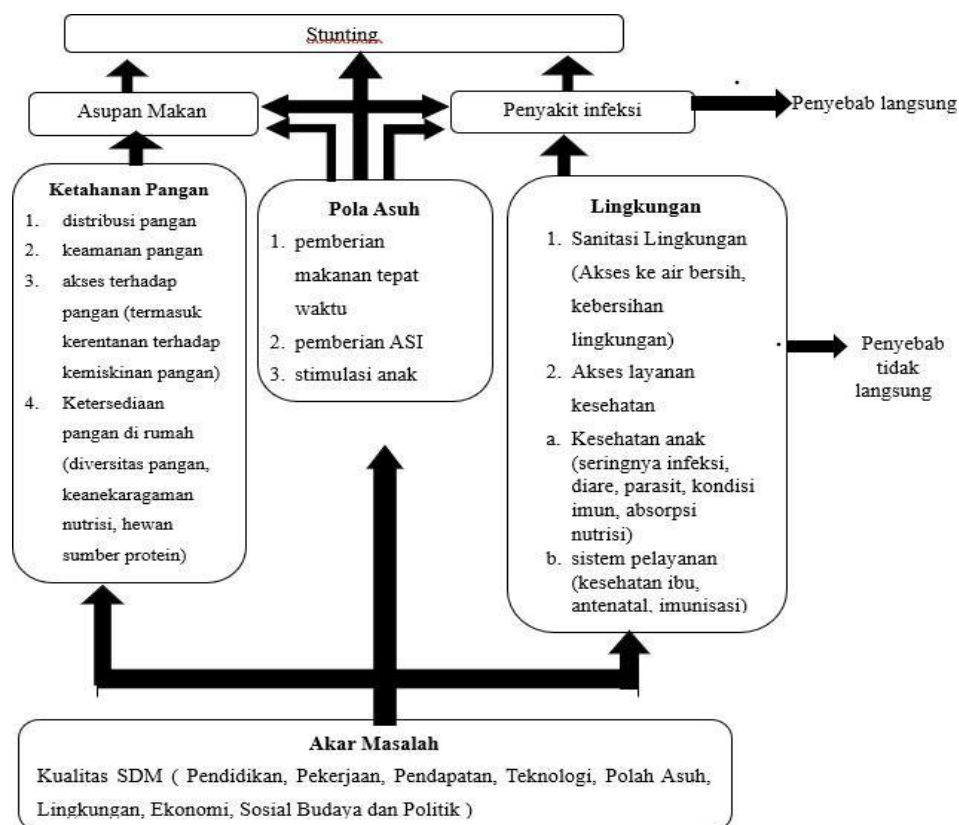
Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No	Judul	Penulis Jurnal dan Tahun	Populasi Studi	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Pola Asuh terhadap Kejadian <i>stunting</i> pada Anak Usia 6–59 Bulan di Kabupaten Solok Selatan.	Rami Fitri (2022)	92 Ibu Balita usia 6–59 bulan di Solok Selatan.	Mengetahui hubungan pengetahuan Ibu tentang gizi dan pola asuh dengan kejadian <i>stunting</i> pada anak	Kuantitatif, <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan signifikan antara pengetahuan Ibu dan pola asuh dengan kejadian <i>stunting</i> ($p < 0,05$). Ibu dengan pengetahuan rendah berisiko 2,5 kali memiliki anak <i>stunting</i> .
2.	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang <i>stunting</i> dengan Kejadian <i>stunting</i> pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gresik.	Aeni Fikriya (2023)	90 Ibu yang memiliki anak usia 6–59 bulan di Puskesmas Gresik.	Mengetahui hubungan pengetahuan Ibu tentang <i>stunting</i> dengan kejadian <i>stunting</i> pada Balita.	Kuantitatif, <i>cross sectional</i> .	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan Ibu dan kejadian <i>stunting</i> ($p = 0,001$). Ibu dengan pengetahuan baik cenderung memiliki anak dengan status gizi normal.
3.	Hubungan Pengetahuan Gizi dan Perilaku Pengasuhan dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Puskesmas Kalijaga, Kota Cirebon	Dian Mira Anjani (2024)	70 Ibu Balita usia 6–59 bulan di Kota Cirebon.	Mengetahui hubungan pengetahuan gizi dan perilaku pengasuhan Ibu dengan kejadian <i>stunting</i> pada Balita.	Deskriptif analitik, <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan signifikan antara pengetahuan gizi dan perilaku pengasuhan dengan kejadian <i>Stunting</i> ($p < 0,05$).

B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah struktur atau rangkaian konsep, definisi, dan teori-teori yang menjadi dasar pemikiran dalam suatu penelitian. Kerangka teori menjelaskan hubungan antar variabel yang akan diteliti dan memberikan landasan ilmiah untuk menyusun hipotesis (Mazida dan Setiawati 2024).

Bagan 1. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: UNICEF (2024)

Kerangka teori dalam penelitian ini berfokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia 6–59 bulan, khususnya pada pengetahuan dan pola asuh Ibu sebagai determinan utama yang berperan dalam pencegahan maupun terjadinya *stunting*. Berdasarkan kerangka pikir UNICEF

(2024), penyebab *stunting* dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu penyebab langsung, tidak langsung, dan dasar. Penyebab langsung meliputi kurangnya asupan gizi dan meningkatnya penyakit infeksi pada anak. Penyebab tidak langsung mencakup pola asuh Ibu, ketahanan pangan rumah tangga, serta sanitasi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Sedangkan penyebab dasar meliputi kondisi sosial ekonomi, pendidikan, budaya, dan lingkungan yang memengaruhi perilaku Ibu dalam mengasuh anak.

Pengetahuan Ibu merupakan salah satu faktor penting yang menentukan perilaku pengasuhan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, pola makan, dan perawatan kesehatan anak cenderung mampu memberikan asuhan yang lebih tepat, seperti pemberian makanan bergizi, menjaga kebersihan, serta memperhatikan kesehatan anak secara rutin. Sebaliknya, Ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko salah dalam menerapkan pola asuh dan pemberian makan, yang dapat menyebabkan kekurangan gizi kronis pada anak. Oleh karena itu, pengetahuan Ibu berperan sebagai dasar dalam pembentukan pola asuh yang baik.

Selain itu, pola asuh Ibu berhubungan langsung dengan status gizi anak. Pola asuh mencakup cara Ibu memberi makan, menjaga kebersihan lingkungan dan anak, memberikan perawatan kesehatan, serta stimulasi tumbuh kembang. Pola asuh yang kurang tepat, seperti pemberian makanan yang tidak sesuai usia atau kurangnya perhatian terhadap kebersihan anak, dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi dan memperburuk kondisi gizi anak. Sebaliknya, pola asuh yang baik akan membantu anak memperoleh asupan gizi yang optimal, menjaga

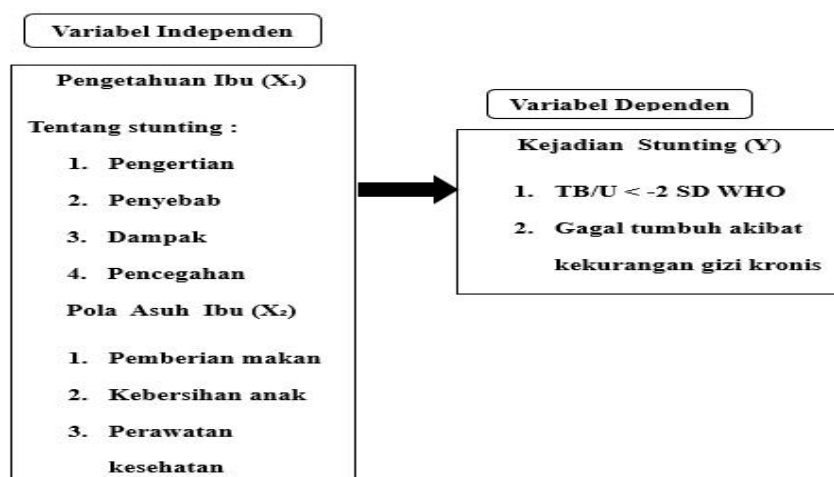
kesehatan, dan mendukung pertumbuhan fisik serta perkembangan mental yang baik.

Dengan demikian, kerangka teori ini menegaskan bahwa pengetahuan Ibu dan pola asuh Ibu memiliki hubungan erat dengan kejadian *stunting*. Pengetahuan Ibu memengaruhi pola asuh yang diterapkan dalam keluarga, dan pola asuh yang baik akan menurunkan risiko *stunting* pada anak. Kerangka teori ini menjadi dasar pemikiran dalam penelitian untuk membuktikan secara empiris hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu, pola asuh, dan kejadian *stunting* pada anak usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pontap, Kota Palopo.

C. Kerangka Konseptual

Pengertian konseptual adalah penjelasan atau definisi dari setiap variabel yang digunakan dalam penelitian berdasarkan teori atau konsep yang diambil dari para ahli, buku, maupun sumber ilmiah lainnya (Sugiyono dan Mahardhika 2024).

Bagan 2. Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Variabel independen yang di teliti

: Variabel dependen yang di teliti

Kerangka konseptual dalam penelitian ini disusun berdasarkan teori dan hasil penelitian terdahulu yang menjelaskan hubungan antara pengetahuan ibu, pola asuh ibu, dan kejadian *stunting*, pada anak usia 6–59 bulan. Kerangka ini menggambarkan alur berpikir peneliti mengenai bagaimana variabel-variabel tersebut saling berhubungan dan memengaruhi satu sama lain.

Dalam penelitian ini terdapat tiga variabel utama, yaitu:

1. Variabel independen (X_1): Pengetahuan ibu, yaitu tingkat pemahaman ibu tentang gizi, pengertian *stunting*, penyebab, dampak, serta upaya pencegahannya.
2. Variabel independen (X_2): Pola asuh ibu, yang mencakup perilaku ibu dalam memberikan makan, menjaga kebersihan anak, memberikan perawatan kesehatan, dan memberikan stimulasi tumbuh kembang.
3. Variabel dependen (Y): Kejadian *stunting*, yaitu kondisi gagal tumbuh pada anak dengan nilai tinggi badan menurut umur (TB/U) di bawah -2 SD standar WHO akibat kekurangan gizi kronis.

Pengetahuan ibu memiliki pengaruh tidak langsung terhadap kejadian *stunting*, melalui pola asuh yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, maka semakin baik pula pola asuh yang diterapkan. Pola asuh yang baik akan berkontribusi terhadap

perbaikan status gizi anak, menjaga kesehatan, serta mencegah anak dari kekurangan gizi yang berkepanjangan. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan ibu sering kali berdampak pada praktik pengasuhan yang kurang tepat, seperti pemberian makan yang tidak sesuai, kebersihan yang kurang, atau keterlambatan dalam memberikan layanan kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya *stunting*.

Dengan demikian, kerangka konsep penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu dan pola asuh ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak. Pengetahuan ibu berperan sebagai faktor yang memengaruhi perilaku pengasuhan, dan pola asuh ibu menjadi faktor yang secara langsung berdampak pada status gizi serta pertumbuhan anak.

Secara konseptual, penelitian ini berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan ibu akan memperbaiki pola asuh dalam hal pemberian makan, kebersihan, dan perawatan anak, yang selanjutnya dapat menurunkan angka kejadian *stunting*. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi upaya intervensi dan edukasi gizi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan praktik pengasuhan ibu di wilayah kerja Puskesmas Pontap, Kota Palopo.

D. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

Definisi operasional adalah penjelasan praktis tentang bagaimana variabel diukur dalam penelitian ini, dengan implikasi langsung pada proses pengumpulan data. Kriteria objektif adalah indikator konkret yang dapat diukur secara konsisten untuk memastikan pengukuran tidak bias.

Tabel 1.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Dan Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
1	Pengetahuan Ibu (Variabel Independen 1)	Pengetahuan Ibu adalah tingkat pemahaman Ibu mengenai gizi, pola makan anak, perawatan kesehatan, dan pencegahan <i>stunting</i> .	Cara: Diberikan kepada responden untuk dijawab secara tertulis. Alat: Kuesioner (berisi pertanyaan tentang gizi, pemberian makan, kesehatan anak, dan <i>stunting</i>).	- Baik : $\geq 75\%$ jawaban benar - Kurang : $< 75\%$ jawaban benar	Ordinal
2	Pola Asuh Ibu (Variabel Independen 2)	Pola asuh Ibu adalah perilaku Ibu dalam mengasuh anak yang meliputi cara pemberian makan, perawatan kesehatan, dan perhatian emosional.	Cara: Diberikan kepada Ibu untuk menilai praktik pola asuhnya. Alat: Kuesioner pola asuh (berdasarkan indikator pemberian makan, perawatan, dan stimulasi anak).	- Baik : jika $\geq 76\%$ dari total skor maksimal - Kurang : jika $< 76\%$ dari total skor maksimal	Ordinal
3	Kejadian <i>Stunting</i> (Variabel Dependen)	Kejadian <i>Stunting</i> adalah kondisi tinggi badan anak menurut umur (TB/U) berada di bawah standar pertumbuhan WHO (< -2 SD).	Cara: Mengukur tinggi badan Balita dengan <i>microtoise</i> , dan usia dihitung dari tanggal lahir. Alat: Pengukuran <i>Antropometri</i> (tinggi badan dan umur anak).	<i>Stunting</i>: TB/U < -2 SD - Tidak <i>Stunting</i>: TB/U ≥ -2 SD	Nominal

E. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis 1 (H_1):

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 6–59 bulan di Puskesmas Pontap.

Hipotesis Nol (H_{01}):

Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 6–59 bulan di Puskesmas Pontap.

2. Hipotesis 2 (H_2):

Terdapat hubungan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 6–59 bulan di Puskesmas Pontap.

Hipotesis Nol (H_{02}):

Tidak terdapat hubungan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 6–59 bulan di Puskesmas Pontap.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional dan rancangan potong lintang (*cross sectional*). Pendekatan kuantitatif digunakan karena data yang dikumpulkan berupa angka dan dianalisis secara statistik untuk mengetahui hubungan antar variabel. Desain potong lintang (*cross sectional*) digunakan karena pengumpulan data terhadap variabel independen (pengetahuan dan pola asuh Ibu) serta variabel dependen (kejadian *stunting*) dilakukan secara bersamaan pada satu waktu tertentu tanpa adanya intervensi.

Desain ini bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara pengetahuan dan pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pontap, Kota Palopo. Pendekatan ini dipilih karena efisien dari segi waktu, biaya, dan memungkinkan peneliti memperoleh gambaran hubungan antar variabel dalam waktu yang relatif singkat. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bertujuan untuk menggambarkan kondisi pengetahuan dan pola asuh Ibu, tetapi juga untuk mengetahui apakah kedua faktor tersebut berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada Balita di lokasi penelitian.

B. Waktu Dan Tempat Penelitian

Adapun lokasi penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pontap Kota Palopo Sulawesi Selatan. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2026.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Dalam penelitian ini, populasi adalah Balita usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pontap, Kota Palopo, dengan total populasi sebanyak 30 anak *stunting* berdasarkan data Puskesmas Pontap di bulan Januari-September 2025.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Exhaustive* sampling (total sampling) yaitu teknik memilih sampel dengan melakukan survei kepada seluruh populasi yang ada atau mengambil semua anggota populasi sebagai sampel. Sampel yang diambil dari penelitian ini sesuai angka kejadian *stunting* usia 6-59 di wilayah kerja Puskesmas Pontap sebanyak 30 Balita.

D. Jenis Dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif berupa data numerik yang diperoleh dari hasil pengukuran dan pengisian kuesioner. Data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden melalui proses pengumpulan data di lapangan. Data primer pada penelitian ini diperoleh dari Ibu yang memiliki Balita usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pontap melalui:

- a. Pengisian kuesioner pengetahuan Ibu (17 item) mengenai gizi, *stunting*, pemberian makan anak, serta pencegahan *stunting*.
- b. Pengisian kuesioner pola asuh Ibu (10 item) yang meliputi praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, kebersihan anak dan lingkungan, serta stimulasi tumbuh kembang anak.
- c. Karakteristik responden (usia Ibu, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, usia anak, jenis kelamin anak)
- d. Pengukuran *Antropometri* Balita berupa tinggi badan atau panjang badan dan umur Balita untuk menentukan status *stunting* berdasarkan Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U).

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi terkait, seperti Puskesmas Pontap dan Dinas Kesehatan Kota Palopo, berupa:

- a) Data jumlah Ibu dan anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Pontap , Kelurahan Ponjalae, Kecamatan Wara Timur, Kota Palopo.
- b) Data prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas.

- c) Data demografis wilayah pesisir (jumlah penduduk, kondisi sosial ekonomi, dan lingkungan).

E. Instrumen Penelitian

Instrumen yang diterapkan dalam studi ini memiliki tujuan untuk mengumpulkan data tentang variabel-variabel yang diteliti, yaitu kondisi psikologis Ibu (variabel bebas) dan kejadian *stunting* pada anak-anak Balita (variabel terikat). Studi ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan desain potong lintang, di mana alat yang digunakan terdiri dari kuesioner yang terstruktur serta lembar observasi untuk mengukur *Antropometri*.

1. Kuesioner pengetahuan Ibu (17 item)

Instrumen ini digunakan untuk mengukur pengetahuan Ibu sebagai variabel independen (X). Kuesioner terstruktur yang terdiri dari 17 item pernyataan, yang disusun oleh peneliti berdasarkan pengertian *stunting*, penyebab *stunting*, dampak *stunting*, pencegahan *stunting*, gizi seimbang, MP-ASI dan ASI eksklusif.

a. Skor:

- 1) Sangat setuju = 4 poin
- 2) Setuju = 3 poin
- 3) Tidak setuju = 2 poin
- 4) Sangat tidak setuju = 1 poin

b. Interpretasi:

- 1) Skor $\geq 75\%$: Pengetahuan Ibu baik

2) Skor $<75\%$: Pengetahuan Ibu kurang baik

- c. Sumber: Kuesioner pengetahuan Ibu merupakan instrumen yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan indikator pengetahuan Ibu yang merujuk pada teori pengertian *stunting*, penyebab *stunting*, dampak *stunting*, pencegahan *stunting*, gizi seimbang, MP-ASI dan ASI eksklusif.

2. Kuesioner pola asuh Ibu (10 item)

Instrumen ini digunakan untuk mengukur pola asuh Ibu sebagai variabel independen (X). Kuesioner terstruktur yang terdiri dari 10 item pernyataan, yang disusun oleh peneliti berdasarkan praktik pemberian makan, kebersihan anak dan lingkungan, perawatan kesehatan anak dan stimulasi tumbuh kembang anak.

a. Skor:

- 1) Sangat setuju = 4 poin
- 2) Setuju = 3 poin
- 3) Tidak setuju = 2 poin
- 4) Sangat tidak setuju = 1 poin

e. Interpretasi:

- 1) Skor $\geq 76\%$: Pola asuh Ibu baik
- 2) Skor $<76\%$: Pola asuh Ibu kurang baik

- f. Sumber: Kuesioner pola asuh Ibu merupakan instrumen yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan indikator pengetahuan Ibu yang

merujuk pada teori praktik pemberian makan, kebersihan anak dan lingkungan, perawatan kesehatan anak dan stimulasi tumbuh kembang anak

1. Cara pengisian : Kuesioner diisi langsung oleh responden dengan bimbingan peneliti jika diperlukan untuk memastikan pemahaman yang besar.
2. Lembar Status Gizi Anak Balita (TB/U)

instrumen ini digunakan untuk mengukur status gizi anak Balita sebagai variabel dependen (Y), berdasarkan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U).

a) Alat ukur:

- 1) *Infantometer* (untuk anak < 2 tahun) dan Mikrotoise (untuk anak >2 tahun)
- 2) Timbangan digital (jika dibutuhkan untuk mencatat berat badan pendukung)
- 3) Formulir pencatatan data *Antropometri*

b) Cara pengukuran:

- 1) Pengukuran tinggi badan dilakukan dua kali, hasil terbaik yang digunakan.
- 2) Anak diukur tanpa alas kaki dan posisi tegak lurus.
- 3) Umur anak ditentukan berdasarkan tanggal lahir dari KMS atau akta kelahiran.

c) Analisis status gizi:

1) Data tinggi badan dan umur diolah menggunakan software *WHO Anthro* untuk memperoleh nilai *Z-score* TB/U.

2) Kriteria:

Stunting: *Z-score* < -2 SD

Normal : *Z-score* $\geq$ -2 SD

d) Sumber acuan: *WHO Child Growth Standards (2005)*

3. Uji Validitas

Tabel 2.1 Kuesioner Pengetahuan Ibu Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

	R hitung	R tabel	Keterangan
P1	0,943	0,444	Valid
P2	0,950	0,444	Valid
P3	0,956	0,444	Valid
P4	0,935	0,444	Valid
P5	0,941	0,444	Valid
P6	0,960	0,444	Valid
P7	0,946	0,444	Valid
P8	0,949	0,444	Valid
P9	0,928	0,444	Valid
P10	0,956	0,444	Valid
P11	0,944	0,444	Valid
P12	0,956	0,444	Valid
P13	0,958	0,444	Valid
P14	0,968	0,444	Valid
P15	0,996	0,444	Valid
P16	0,984	0,444	Valid
P17	0,935	0,444	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas instrumen penelitian pada Tabel 2.1, diketahui bahwa seluruh item pernyataan dari P1 sampai P17 memiliki nilai r hitung lebih besar daripada r tabel sebesar 0,444. Dengan demikian, seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

Tabel 2.2 Kuesioner Pola Asuh Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

Item	R hitung	R tabel	Keterangan
P1	0,773	0,444	Valid
P2	0,867	0,444	Valid
P3	0,728	0,444	Valid
P4	0,881	0,444	Valid
P5	0,778	0,444	Valid
P6	0,886	0,444	Valid
P7	0,842	0,444	Valid
P8	0,797	0,444	Valid
P9	0,852	0,444	Valid
P10	0,778	0,444	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas instrumen penelitian pada Tabel 2.2, diketahui bahwa seluruh item pernyataan dari P1 sampai P10 memiliki nilai r hitung lebih besar daripada r tabel sebesar 0,444. Dengan demikian, seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

4. Uji Reliabilitas

Tabel 2.3 Pengetahuan Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Cronbach's alpha	Keterangan
Kuesioner penelitian	0,993	Reliabel

Berdasarkan tabel 2.3 hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar $0,993 > 0,60$ sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel.

Tabel 2.4 Pola Asuh Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Cronbach's alpha	Keterangan
Kuesioner penelitian	0,945	Reliabel

Berdasarkan tabel 2.4 hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar $0,945 > 0,60$ sehingga instrumen penelitian dinyatakan reliabel.

5. Kuesioner Karakteristik Responden

Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data pendukung tentang identitas responden, meliputi usia Ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan. Tujuannya adalah untuk menggambarkan karakteristik dasar Ibu Balita di wilayah penelitian.

F. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengumpulan data dalam studi ini dilakukan secara langsung di lokasi (penelitian lapangan) melalui wawancara dan pengukuran, menggunakan alat penelitian yang telah disiapkan sebelumnya. Berikut adalah langkah-langkah dalam pengumpulan data yang dijelaskan:

1. Persiapan pengumpulan data Sebelum memulai penelitian, peneliti melaksanakan beberapa langkah persiapan, yaitu:
 - a) Memperoleh izin penelitian dari lembaga yang berwenang, yaitu Dinas Kesehatan Kota Palopo dan Puskesmas Wara Timur.
 - b) Melakukan komunikasi dengan puskesmas dan kader posyandu di area pesisir mengenai daftar Ibu yang memiliki anak usia Balita.
 - c) Menyusun dan mencetak kuesioner yang digunakan dalam penelitian.
 - d) Melakukan uji coba (*pre-test*) terhadap kuesioner kepada sejumlah kecil responden untuk memastikan bahwa pertanyaan dapat dipahami dengan baik.
2. Pelaksanaan pengumpulan data Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan beberapa tahap yaitu:
 - a. Wawancara dan pengisian kuesioner
 - 1) Peneliti memperkenalkan diri mereka, menjelaskan maksud dari penelitian ini, dan meminta izin (persetujuan yang terang) dari para responden.
 - 2) Selanjutnya, responden mengisi kuesioner 17 item untuk mengevaluasi pengetahuan Ibu dan mengisi kuesioner 10 item untuk mengevaluasi pola asuh Ibu.

- 3) Apabila responden mengalami kesulitan, peneliti dapat membantu dengan membacakan pertanyaan tanpa mempengaruhi jawaban yang diberikan.
- 4) Kuesioner mengenai karakteristik responden juga diisi untuk mengumpulkan data demografis seperti usia Ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, usia anak, dan jenis kelamin anak.

3. Pengukuran *Antropometri* Balita

- 1) Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan *mikrotoise* (untuk anak ≥ 2 tahun) atau *infantometer* (untuk anak < 2 tahun).
- 2) Pengukuran dilakukan dua kali, dan hasil terbaik digunakan.
- 3) Umur anak dihitung berdasarkan tanggal lahir yang tercantum pada KMS atau akta kelahiran.
- 4) Data tinggi badan dan umur kemudian digunakan untuk menghitung *Z-score* TB/U menggunakan *software WHO Anthro*.

4. Sumber Data Pendukung Selain data primer, peneliti juga mengumpulkan data sekunder dari Puskesmas Wara Timur dan Dinas Kesehatan Kota Palopo, yang meliputi:

- a) Jumlah Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pontap, Kelurahan Ponjalae, Kecamatan Wara Timur, Kota Palopo.
- b) Data prevalensi *stunting*.
- c) Data sosial ekonomi dan kondisi lingkungan wilayah pesisir.

5. Etika penelitian Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi:
- a) *Informed consent* – responden diberi penjelasan dan diminta persetujuan tertulis sebelum diwawancarai.
 - b) Kerahasiaan (*confidentiality*) – data responden dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
 - c) *Beneficence* – penelitian tidak menimbulkan kerugian atau dampak negatif bagi responden.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan langkah penting dalam penelitian untuk mengolah data yang telah dikumpulkan agar dapat menjawab rumusan masalah dan menguji hipotesis. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan setiap variabel penelitian secara tunggal. Hasilnya dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing variabel, seperti:

- a) Karakteristik responden (usia Ibu, pendidikan, pekerjaan, usia anak)
- b) Tingkat pengetahuan Ibu berdasarkan skor kuesioner 17 item.
- c) Pola asuh Ibu berdasarkan skor kuesioner 10 item.

- d) Status gizi anak berdasarkan kategori TB/U (pendek dan sangat pendek)

Tujuan analisis univariat adalah untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden dan variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen (Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh Ibu) yang berskala Ordinal dengan variabel dependen (Kejadian *Stunting*) yang juga berskala Nominal (Pendek vs. Sangat Pendek). Uji statistik yang digunakan adalah Uji Chi-Square (Uji Kai Kuadrat) Pemilihan uji ini didasarkan pada jenis data kedua variabel penelitian, yaitu:

- a) Variabel Independen (Pengetahuan Ibu) memiliki skala Nominal (dikategorikan menjadi "Baik" dan "Kurang") dan (Pola Asuh Ibu) memiliki skala Nominal (dikategorikan menjadi "Baik" dan "Kurang").
- b) Variabel Dependen (Kejadian *Stunting*) memiliki skala Nominal (dikategorikan menjadi "Pendek" dan "Sangat Pendek").

Adapun Persyaratan uji dan alternatif:

Sebelum dilakukan uji **Chi-Square**, terdapat beberapa persyaratan yang harus dipenuhi agar hasil analisis valid, yaitu:

- a) Data yang dianalisis berupa data kategori atau nominal.
- b) Variabel yang diuji disusun dalam bentuk tabel kontingensi.

- c) Setiap responden hanya termasuk dalam satu kategori (independen).
- d) Nilai *expected count* (frekuensi harapan) pada tabel kontingensi memenuhi syarat:
 - 1) Tidak boleh terdapat sel dengan nilai *expected count* < 1 .
 - 2) Jumlah sel dengan nilai *expected count* < 5 tidak boleh melebihi 20% dari total sel.

Apabila persyaratan uji Chi-Square tidak terpenuhi, terutama bila lebih dari 20% sel memiliki nilai *expected count* kurang dari 5, maka digunakan uji alternatif yaitu *Fisher's Exact Test*.

Kriteria pengambilan keputusan:

- a) Jika nilai P-value $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.
- b) P-value $> 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen.

3. Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

- a. *Editing*: Memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban responden.
- b. *Coding*: Memberikan kode angka pada setiap jawaban agar mudah diolah.

- c. *Entry data*: Memasukkan data ke dalam program komputer (misalnya SPSS, Excel, atau Epi Info).
- d. *Cleaning*: Mengecek ulang agar tidak ada kesalahan input data.
- e) Analisis: Melakukan analisis univariat dan bivariat sesuai tujuan penelitian.
- f) Data dianalisis menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Dan Pembahasan

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pontap, didirikan pada tahun 1985 sebagai upaya pemerintah meningkatkan akses layanan kesehatan primer bagi masyarakat Pontap. Sejak awal berdiri, Puskesmas Pontap telah melayani ribuan pasien setiap tahunnya dengan komitmen memberikan layanan kesehatan berkualitas, terjangkau, dan merata. Pada tahun 2024, Puskesmas Pontap berhasil meraih Akreditasi Paripurna dari Komisi Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), menandai pencapaian tertinggi dalam standar mutu layanan kesehatan.

Puskesmas Pontap merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Palopo dan memiliki wilayah kerja yang cukup luas dengan jumlah sasaran Balita yang cukup tinggi (1017 Balita). Puskesmas Pontap beralamat di Jalan Andi Tadda, Kecamatan Wara Timur, Kota Palopo, Sulawesi Selatan. Wilayah kerja Puskesmas Pontap berada pada koordinat 120°03'–120°17,3' Bujur Timur dan 2°53,13'–3°04' Lintang Selatan dengan ketinggian antara 0–10 meter di atas permukaan laut. Luas wilayah kerjanya sekitar 9,72 km² yang terdiri atas lima kelurahan yaitu Kelurahan Pontap, Kelurahan Salotellue, Kelurahan Ponjalae, Kelurahan Batupasi dan Kelurahan Cakalang.

Sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas Pontap tidak hanya memberikan pelayanan pengobatan, tetapi juga melaksanakan berbagai program promotif dan preventif, seperti pelayanan kesehatan Ibu dan anak, imunisasi, pemantauan status gizi Balita, pelayanan posyandu, penyuluhan kesehatan, serta program pencegahan dan penanggulangan *stunting*.

Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Pontap terdiri dari berbagai kelompok usia dengan karakteristik sosial ekonomi yang beragam. Sebagian besar masyarakat bekerja sebagai pedagang, nelayan, pegawai negeri sipil, karyawan swasta, dan wiraswasta. Kepadatan penduduk yang cukup tinggi menyebabkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan dasar semakin meningkat. Kelompok sasaran pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pontap meliputi bayi, Balita, Ibu hamil, Ibu menyusui, remaja, usia produktif, dan lanjut usia. Berbagai program kesehatan dilaksanakan secara berkesinambungan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Adapun struktur organisasi di Puskesmas Pontap yaitu Kepala Puskesmas, Kepala Sub Bagian Tata Usaha, Koordinator Pelayanan Medis, Koordinator Keperawatan, Koordinator Promosi Kesehatan, dan Koordinator Program P2P. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pontap memiliki latar belakang sosial budaya yang beragam. Mayoritas penduduk berasal dari suku Bugis dan Luwu serta beberapa suku lainnya yang hidup berdampingan dalam suasana yang harmonis. Nilai-nilai gotong royong, kebersamaan, dan kekeluargaan masih sangat dijunjung tinggi dalam kehidupan sehari-hari.

Sebagian besar masyarakat memeluk agama Islam dan aktif mengikuti kegiatan keagamaan maupun kegiatan sosial kemasyarakatan. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian khusus, salah satunya adalah *stunting* pada Balita. Faktor pengetahuan Ibu, pola asuh, kondisi sosial ekonomi, serta pola konsumsi keluarga menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya penanggulangan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pontap.

Pemilihan Puskesmas Pontap sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa pertimbangan. Salah satunya adalah karena wilayah kerja puskesmas ini masih menghadapi permasalahan gizi pada Balita, khususnya kejadian *stunting* yang masih ditemukan pada anak usia 6–59 bulan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian dan penanganan secara berkelanjutan. Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Pontap memiliki

karakteristik masyarakat yang beragam, baik dari segi pendidikan, pekerjaan, maupun kondisi sosial ekonomi keluarga, sehingga dianggap mampu memberikan gambaran yang representatif terkait hubungan pengetahuan dan pola asuh Ibu terhadap kejadian *stunting* pada Balita.

Puskesmas Pontap juga secara aktif melaksanakan kegiatan pemantauan pertumbuhan Balita melalui posyandu yang rutin dilakukan setiap bulan. Kegiatan tersebut meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemantauan status gizi, pemberian vitamin,

imunisasi, serta edukasi kesehatan kepada Ibu Balita. Adanya program-program tersebut sangat membantu peneliti dalam memperoleh data yang berkaitan dengan status gizi Balita dan karakteristik responden. Selain itu, ketersediaan data kesehatan yang cukup lengkap dan terdokumentasi dengan baik menjadi salah satu faktor pendukung yang mempermudah proses pengumpulan data penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Mei 2026 dengan melibatkan Ibu yang memiliki Balita usia 6–59 bulan sebagai responden penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu Ibu yang memiliki Balita usia 6–59 bulan, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pontap, bersedia menjadi responden, serta dapat berkomunikasi dengan baik selama proses wawancara dan pengisian kuesioner. Responden dipilih karena Ibu memiliki peran utama dalam pengasuhan anak, terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizi, perawatan kesehatan, pola pemberian makan, serta pemantauan tumbuh kembang Balita.

Selama proses penelitian, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner, observasi, serta pengukuran *Antropometri* Balita untuk mengetahui status gizi berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U). Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran nyata mengenai kondisi pengetahuan Ibu, pola asuh, serta kejadian *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pontap. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan

evaluasi bagi pihak puskesmas maupun pemerintah daerah dalam upaya meningkatkan program pencegahan dan penanggulangan *stunting* di Kota Palopo.

2. Gambaran Umum Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penentuan sampel, penelitian ini menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah Balita yang terkena *stunting* usia 6–59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pontap, Kota Palopo. Dengan demikian, total responden 30 anak Balita yang terkena *stunting*.

Responden dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak Balita usia 6–59 bulan. Pemilihan Ibu sebagai responden didasarkan pada peran penting Ibu dalam proses pengasuhan anak, terutama dalam pemenuhan kebutuhan gizi, perawatan kesehatan, serta pemantauan tumbuh kembang Balita. Oleh karena itu, Ibu dianggap sebagai sumber informasi utama dalam menggambarkan kondisi pengasuhan dan status gizi anak di dalam keluarga.

Karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi beberapa aspek, yaitu usia Ibu, pendidikan terakhir, pekerjaan, tingkat pengetahuan, serta pola asuh yang diterapkan dalam keluarga. Usia Ibu digunakan untuk melihat tingkat kematangan dalam mengasuh anak, sedangkan pendidikan terakhir menggambarkan tingkat pengetahuan dan kemampuan Ibu dalam menerima informasi kesehatan. Status pekerjaan Ibu dianalisis untuk mengetahui keterlibatan Ibu dalam aktivitas ekonomi serta

dampaknya terhadap waktu pengasuhan anak. Selain itu, pengetahuan Ibu mengenai gizi dan kesehatan serta pola asuh yang diterapkan menjadi variabel penting yang berkaitan langsung dengan status gizi Balita.

Selain karakteristik Ibu, penelitian ini juga mengkaji karakteristik Balita yang meliputi usia, jenis kelamin, dan status gizi. Usia Balita penting untuk mengetahui tahap pertumbuhan dan perkembangan anak, sedangkan jenis kelamin digunakan sebagai gambaran distribusi responden. Status gizi Balita, khususnya berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), menjadi fokus utama dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pontap.

Dengan demikian, analisis karakteristik Ibu dan Balita ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, sehingga dapat menjadi dasar dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi pada Balita di wilayah penelitian sebagai berikut.

a) Karakteristik Ibu Di Puskesmas Pontap

Tabel 3.1 Karakteristik Ibu Di Puskesmas Pontap 2026

Karakteristik Ibu	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Usia	< 25 Tahun	1	3,3
	26–35 Tahun	22	73,3
	> 36 Tahun	7	23,3
	Total	30	100
	SD	9	30,0
Pendidikan Terakhir	SMP	4	13,3
	SMA/SMK	11	36,7
	Sarjana (S1)	6	20,0
	Total	30	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	28	93,3
	Bekerja	2	6,7
	Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3.1, karakteristik Ibu dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan terakhir, dan pekerjaan sebagai berikut :

1) Usia Ibu

Responden dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia Ibu, yang terdiri dari beberapa kategori usia. Pengelompokan ini dilakukan untuk mengetahui distribusi responden berdasarkan tahapan usia yang dapat memengaruhi pola pikir, kematangan emosional, serta kemampuan Ibu dalam memberikan pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Usia Ibu merupakan salah satu faktor penting yang berhubungan dengan praktik perawatan anak, termasuk dalam upaya pencegahan *stunting* Balita di wilayah penelitian.

Berdasarkan kategori usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26–35 tahun yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Responden yang berusia lebih dari 36 tahun berjumlah 7 orang (23,3%), sedangkan responden yang berusia kurang dari 25 tahun hanya 1 orang (3,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas Ibu yang menjadi responden berada pada usia dewasa produktif yang umumnya memiliki kematangan dalam pengambilan keputusan terkait pengasuhan dan perawatan anak.

2) Pendidikan Terakhir Ibu

Responden dalam penelitian ini juga dikelompokkan berdasarkan tingkat pendidikan terakhir yang dimiliki. Pengelompokan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan Ibu sebagai salah satu faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, serta pola asuh terhadap anak, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan upaya pencegahan *stunting*.

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 11 orang (36,7%). Responden yang memiliki pendidikan SD berjumlah 9 orang (30,0%), pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 6 orang (20,0%), dan pendidikan SMP sebanyak 4 orang (13,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yang dapat memengaruhi kemampuan dalam memahami informasi

kesehatan dan gizi yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan Balita.

Tingkat pendidikan Ibu merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan praktik dalam pengasuhan anak, terutama dalam pemenuhan gizi. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai gizi seimbang dan pencegahan *stunting*. Sebaliknya, Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan yang berdampak pada pola asuh anak.

Menurut penelitian oleh Agung Dwi Laksono dkk. (2022), pendidikan Ibu merupakan faktor yang berperan penting dalam menentukan status gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pemenuhan gizi, praktik kesehatan, pemanfaatan layanan kesehatan, serta pola pengasuhan anak yang tepat. Sebaliknya, rendahnya pendidikan Ibu dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak karena keterbatasan dalam memahami informasi kesehatan dan gizi. Oleh karena itu, peningkatan pendidikan dan edukasi kesehatan bagi Ibu menjadi salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan *stunting*.

Menurut penelitian Putu Lina Putri Prapatti (2025) di Posyandu Angrek Kalimantan Timur dianalisis temuan empiris lima tahun terakhir menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua, khususnya Ibu, memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak. Pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan gizi, kemampuan pengambilan keputusan yang lebih baik dalam pengasuhan anak, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan sering kali berimplikasi pada kurangnya pemahaman mengenai kebutuhan gizi anak, pola makan yang tidak seimbang, serta rendahnya kesadaran akan pentingnya perawatan kesehatan preventif. Faktor ini menjadikan pendidikan keluarga sebagai salah satu determinan sosial utama dalam penurunan angka *stunting* di Indonesia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutrisno (2023) berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square didapatkan nilai p value sebesar 0,000. Bila $p \text{ value} < \alpha (0,05)$, sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan status gizi pada Balita di Posyandu Abung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020 dengan nilai OR (0,049) yang artinya pendidikan yang rendah

mempunyai risiko untuk status gizi kurang sebanyak 0,049 kali dibandingkan responden yang mempunyai pendidikan tinggi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dominasi pendidikan tingkat menengah, pada Ibu responden dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi risiko kejadian *stunting* pada Balita.

3) Pekerjaan Ibu

Responden dalam penelitian ini selanjutnya dikelompokkan berdasarkan status pekerjaan Ibu. Pengelompokan ini dilakukan untuk mengetahui gambaran peran Ibu dalam aktivitas ekonomi keluarga serta kaitannya dengan pola pengasuhan anak, khususnya dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan perawatan sehari-hari. Status pekerjaan Ibu dapat memengaruhi ketersediaan waktu, perhatian, serta kemampuan dalam mengelola kebutuhan anak, sehingga menjadi salah satu faktor penting dalam penelitian ini.

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja atau berstatus sebagai Ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 28 orang (93,3%). Sementara itu, responden yang bekerja hanya sebanyak 2 orang (6,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas Ibu memiliki lebih banyak waktu untuk mendampingi dan mengasuh anak secara langsung, meskipun kualitas pengasuhan tetap dipengaruhi

oleh berbagai faktor lainnya, seperti tingkat pengetahuan, kondisi ekonomi keluarga, dan dukungan lingkungan.

b) Pengetahuan Ibu Berdasarkan Kuesioner 17 item

Pengetahuan Ibu dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 17 item pertanyaan. Setiap responden diberikan penilaian berdasarkan jawaban yang benar, kemudian hasilnya dikategorikan menjadi pengetahuan kurang dan pengetahuan baik.

Tabel 3.2 Kuesioner Pengetahuan Ibu Di Puskesmas Pontap 2026

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase(%)
Pengetahuan Stunting kuesioner 17 item	Kurang	19	63,3
	Baik	11	36,7
	Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3.2, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai *stunting*, yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Sementara itu 11 orang (36,7%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang *stunting*. Dengan demikian, mayoritas Ibu di wilayah kerja Puskesmas Pontap masih memiliki pengetahuan yang rendah terkait *stunting*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu mengenai *stunting* masih perlu ditingkatkan, terutama terkait pengertian *stunting*, faktor penyebab, dampak, serta upaya pencegahannya. Pengetahuan yang baik sangat penting karena Ibu memiliki peran utama dalam pemenuhan

kebutuhan gizi, perawatan kesehatan, dan pengasuhan anak yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan Balita.

Menurut teori Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimiliki. Tingkat pengetahuan yang baik akan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam mengambil keputusan, termasuk dalam menjaga kesehatan dan pemenuhan gizi anak. Oleh karena itu, rendahnya tingkat pengetahuan Ibu dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya masalah gizi, termasuk *stunting* pada Balita.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu tentang *stunting* di Puskesmas Pontap Tahun 2026 masih didominasi oleh kategori kurang, sehingga diperlukan upaya edukasi dan penyuluhan kesehatan yang lebih intensif untuk meningkatkan pemahaman Ibu mengenai pencegahan *stunting*.

c) Pola Asuh Ibu berdasarkan kuesioner 10 item

Pola asuh Ibu dalam penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 item pertanyaan. Setiap responden diberikan skor berdasarkan jawaban yang diberikan, kemudian dikategorikan menjadi pola asuh kurang dan pola asuh baik. Hasil pengelompokan data menunjukkan distribusi pola asuh Ibu.

Tabel 3.3 Kuesioner Pola Asuh Ibu Di Puskesmas Pontap 2026

	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pola Asuh kuesioner 10 item	Baik	11	36,7
	Kurang	19	63,3
	Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3.3, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola asuh yang kurang, yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Sementara itu 11 orang (35,7%) yang memiliki pola asuh yang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas Ibu di wilayah kerja Puskesmas Pontap masih menerapkan pola asuh yang belum optimal dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan Balita.

Pola asuh merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap status gizi dan kesehatan anak. Pola asuh yang baik mencakup pemberian makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, memberikan perhatian terhadap kesehatan anak, serta memastikan anak memperoleh pelayanan kesehatan yang memadai. Sebaliknya, pola asuh yang kurang dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk *stunting* pada Balita.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh Ibu di Puskesmas Pontap Tahun 2026 masih didominasi oleh kategori kurang, yaitu sebesar 63,3%. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan pendampingan kepada Ibu mengenai praktik

pengasuhan yang baik, khususnya terkait pemenuhan gizi, perawatan kesehatan, dan pemantauan pertumbuhan Balita sebagai upaya pencegahan *stunting*

d) Karakteristik Balita Di Puskesmas Pontap 2026

Tabel 3.4 Karakteristik Balita Di Puskesmas Pontap 2026

Karakteristik Balita	Kategori	Frekuensi(n)	Persentase (%)
Usia	< 24 Bulan	13	43,3
	> 24 Bulan	17	56,7
	Total	30	100,0
Jenis Kelamin	Laki-laki	19	63,3
	Perempuan	11	36,7
	Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3.4, karakteristik Balita dalam penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin Balita sebagai berikut :

1) Usia Balita

Balita dalam penelitian ini dikelompokkan berdasarkan usia untuk memperoleh gambaran yang lebih rinci mengenai distribusi umur anak yang menjadi responden. Pengelompokan ini dilakukan karena usia Balita merupakan periode emas (*golden period*) yang sangat menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak, baik dari aspek fisik, kognitif, maupun status gizi. Perbedaan usia pada masa Balita juga berpengaruh terhadap kebutuhan nutrisi, pola asuh, serta kerentanan terhadap masalah kesehatan tertentu,

termasuk *stunting*. Oleh karena itu, analisis berdasarkan kelompok usia menjadi penting dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui kuesioner, diperoleh distribusi usia Balita yang bervariasi, yang kemudian disajikan secara sistematis untuk menggambarkan proporsi masing-masing kelompok usia responden secara lebih jelas.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar Balita berada pada kelompok usia lebih dari 24 bulan, yaitu sebanyak 17 Balita (56,7%), sedangkan Balita yang berusia kurang dari 24 bulan sebanyak 13 Balita (43,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kelompok usia di atas dua tahun.

Usia Balita merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan erat dengan status gizi dan pertumbuhan anak. Masa Balita, khususnya pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), merupakan periode yang sangat penting karena pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung dengan sangat cepat. Pada masa ini, anak membutuhkan asupan gizi yang cukup dan berkualitas untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit.

Balita yang berusia lebih dari 24 bulan umumnya telah melewati fase pemberian ASI eksklusif dan mulai bergantung pada

makanan keluarga sebagai sumber utama pemenuhan kebutuhan gizinya. Oleh karena itu, apabila kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal dalam jangka waktu yang lama, dampaknya akan lebih mudah terlihat pada usia ini dalam bentuk gangguan pertumbuhan linear atau *stunting*. Kondisi tersebut menjelaskan mengapa kasus *stunting* sering ditemukan dan teridentifikasi pada kelompok usia di atas 24 bulan.

Selain itu, semakin bertambahnya usia anak, semakin besar pula kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan aktivitas sehari-hari. ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi yang diterima anak dalam waktu yang cukup lama dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang bersifat kronis. Oleh karena itu, pemantauan pertumbuhan Balita secara rutin sangat penting dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya masalah pertumbuhan dan mencegah terjadinya *stunting*.

2) Jenis Kelamin Balita

Balita dalam penelitian ini juga dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dengan tujuan untuk mengetahui perbandingan jumlah Balita laki-laki dan perempuan yang menjadi responden. Pengelompokan ini penting dilakukan karena jenis kelamin dapat menjadi salah satu karakteristik dasar yang perlu dideskripsikan

dalam penelitian, terutama yang berkaitan dengan pertumbuhan dan status gizi anak, termasuk risiko terjadinya *stunting*.

Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui kuesioner, diperoleh distribusi jenis kelamin Balita yang menggambarkan jumlah Balita laki-laki dan perempuan dalam sampel penelitian, sehingga dapat diketahui apakah terdapat perbedaan jumlah yang signifikan atau justru relatif seimbang antara kedua kelompok.

Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Balita berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 19 Balita (63,3%), sedangkan Balita perempuan sebanyak 11 Balita (36,7%). Data tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh Balita laki-laki.

Jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik biologis yang dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Secara fisiologis, Balita laki-laki memiliki kebutuhan energi yang relatif lebih tinggi dibandingkan Balita perempuan karena aktivitas fisik dan laju pertumbuhan yang cenderung lebih besar. Akibatnya, apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal, Balita laki-laki lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan dibandingkan Balita perempuan.

Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa kejadian *stunting* lebih banyak ditemukan pada Balita laki-laki dibandingkan

Balita perempuan. Hal ini diduga berkaitan dengan faktor biologis, kerentanan terhadap penyakit infeksi, serta kebutuhan zat gizi yang lebih tinggi selama masa pertumbuhan. Namun demikian, kejadian *stunting* pada dasarnya dapat terjadi pada semua anak, baik laki-laki maupun perempuan, apabila kebutuhan gizi dan kesehatan tidak terpenuhi dengan baik.

Selain faktor biologis, kondisi lingkungan, pola asuh orang tua, status kesehatan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan juga berperan penting dalam menentukan status gizi anak. Oleh karena itu, pencegahan *stunting* harus dilakukan secara menyeluruh tanpa membedakan jenis kelamin anak.

e) Status Gizi Balita

Balita dalam penelitian ini selanjutnya dikelompokkan berdasarkan status gizi yang diukur menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U). Penggunaan indikator TB/U dipilih karena merupakan salah satu indikator yang paling tepat untuk menggambarkan kondisi pertumbuhan jangka panjang anak serta dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah *stunting*. Pengelompokan ini bertujuan untuk mengetahui distribusi Balita berdasarkan kategori pendek dan sangat pendek, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai kondisi status gizi anak dalam penelitian ini.

Tabel 3.5 Status Gizi Balita Di Puskesmas Pontap 2026

	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Status Gizi Balita (TB/U)	Pendek	18	60,0
	Sangat Pendek	12	40,0
	Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3.5, status gizi Balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) menunjukkan bahwa sebagian besar Balita berada pada kategori pendek, yaitu sebanyak 18 Balita (60,0%). Sementara itu, Balita yang termasuk dalam kategori sangat pendek sebanyak 12 Balita (40,0%). Dengan demikian, seluruh Balita yang menjadi responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori *stunting*, baik *stunting* sedang (pendek) maupun *stunting* berat (sangat pendek).

Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) merupakan salah satu indikator *Antropometri* yang digunakan untuk menilai status gizi kronis pada Balita. Indikator ini menggambarkan kondisi pertumbuhan linier anak yang dipengaruhi oleh kecukupan asupan gizi dan status kesehatan dalam jangka waktu yang lama. Balita dikategorikan pendek apabila memiliki nilai *Z-score* TB/U kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) sampai dengan ≥ -3 SD, sedangkan Balita dikategorikan sangat pendek apabila memiliki nilai *Z-score* TB/U kurang dari -3 SD berdasarkan standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh *World Health Organization*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Balita berada pada kategori pendek. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa

masalah gangguan pertumbuhan kronis masih menjadi perhatian di wilayah kerja Puskesmas Pontap. *Stunting* merupakan masalah gizi yang terjadi akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama, penyakit infeksi berulang, pola asuh yang kurang optimal, serta berbagai faktor sosial ekonomi dan lingkungan yang memengaruhi pertumbuhan anak sejak masa kehamilan hingga usia Balita.

Tingginya proporsi Balita yang mengalami *stunting* dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat faktor-faktor yang berpotensi menghambat pertumbuhan optimal anak. Faktor-faktor tersebut dapat berupa rendahnya pengetahuan Ibu mengenai gizi dan kesehatan anak, pola asuh yang kurang baik, keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, maupun kurang optimalnya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih intensif dalam meningkatkan pengetahuan Ibu, memperbaiki praktik pengasuhan, serta memperkuat program pemantauan pertumbuhan dan intervensi gizi pada Balita.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 Balita yang menjadi responden, sebagian besar berada pada kategori pendek sebanyak 18 Balita (60,0%), sedangkan 12 Balita (40,0%) berada pada kategori sangat pendek. Temuan ini menggambarkan bahwa masalah *stunting* masih cukup tinggi pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Pontap Tahun 2026 sehingga diperlukan perhatian dan upaya pencegahan

yang berkelanjutan untuk meningkatkan status gizi dan kualitas tumbuh kembang anak.

f) Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Pengetahuan Ibu merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam upaya pencegahan *stunting* pada Balita. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi, kesehatan, pola pemberian makan, serta pencegahan *stunting* cenderung lebih mampu menerapkan perilaku yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Sebaliknya, rendahnya tingkat pengetahuan Ibu dapat memengaruhi kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak dan menerapkan praktik pengasuhan yang tepat sehingga berisiko menyebabkan terjadinya *stunting*.

Dalam penelitian ini, analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pontap Tahun 2026. Analisis dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat keamanan (α) sebesar 0,05. Hasil analisis hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* dapat dilihat pada Tabel 3.6 berikut.

Tabel 3.6 Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Pengetahuan	Pendek	Sangat Pendek	Total (n)	P-value
Kurang($\leq 75\%$)	7	11	18	0,001
Baik($> 75\%$)	12	0	12	
Total	19	11	30	

Sumber: Data Primer, 2026.

*Uji Chi-Square

Berdasarkan Tabel 3.6, diketahui bahwa dari 18 Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, terdapat 7 Balita yang berada pada kategori pendek dan 11 Balita yang berada pada kategori sangat pendek. Sementara itu, dari 12 Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik, seluruh Balita yaitu sebanyak 12 Balita berada pada kategori pendek dan tidak terdapat Balita yang berada pada kategori sangat pendek.

Hasil uji *Chi-Square* di peroleh nilai P-value sebesar **0,001 ($p < 0,05$)**, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian Stunting pada Balita (P-value = 0,001). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi anak, khususnya kejadian *stunting*.

Pengetahuan Ibu merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan status gizi anak. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki kemampuan lebih baik dalam memahami kebutuhan gizi anak, praktik pemberian makan yang tepat, serta pencegahan penyakit infeksi. Sebaliknya, Ibu dengan pengetahuan kurang berisiko memiliki

anak dengan status gizi yang tidak optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian kami yang dilakukan oleh Sari et al. (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Surakerto dengan nilai $p < 0,05$.

Stunting sendiri merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dalam waktu lama, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Faktor pengetahuan dan pola asuh Ibu menjadi determinan penting karena Ibu merupakan pengambil keputusan utama dalam pemberian makanan anak. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat teori dan penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan dan pola asuh Ibu memiliki peran penting dalam pencegahan *Stunting* pada Balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Ibu dengan status gizi Balita berdasarkan indikator TB/U dengan nilai $P\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti pengetahuan Ibu memiliki peran penting terhadap kejadian *stunting* pada Balita di wilayah penelitian.

Pada penelitian ini, seluruh Balita dengan Ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengalami *stunting*, sedangkan pada kelompok Ibu dengan pengetahuan baik sebagian besar Balita tidak mengalami *stunting*. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan Ibu, maka semakin rendah risiko kejadian *stunting* pada Balita.

Pengetahuan Ibu merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ibu dengan pengetahuan yang baik (40%) cenderung mampu memahami pentingnya asupan gizi seimbang, pemberian makanan sesuai usia, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara rutin di posyandu. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan (60%) dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian makan anak sehingga meningkatkan risiko kekurangan gizi kronis yang berujung pada *stunting*.

Hasil penelitian kami sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2020) di Posyandu Kartini Sumatra Barat yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan Ibu dengan kejadian *stuntings* pada Balita ($p < 0,05$), di mana Ibu dengan pengetahuan rendah lebih banyak memiliki anak *stunting* dibandingkan Ibu dengan pengetahuan baik.

Selain itu, penelitian kami sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Ramadhan (2021) di Puskesmas Jambi juga menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu berhubungan erat dengan status gizi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi lebih mampu memberikan pola makan yang sesuai kebutuhan anak sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting*.

Selanjutnya hasil penelitian kami yang sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Delima (2023) Posyandu Ternete Jawa Barat juga

menunjukkan bahwa pengetahuan gizi Ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi Balita karena menentukan sikap atau perilaku Ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh Balita. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi Balita kurang maka cenderung dalam memberikan asupan nutrisi anaknya kurang pula sehingga akan berdampak anaknya mengalami masalah gizi seperti *stunting* anak. Sedangkan hasil penelitian Lidya Wardani (2022) ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di Desa Penedagandor wilayah kerja Puskesmas Labuhan Haji. Semakin tinggi pengetahuan gizi Ibu maka semakin kecil resiko memiliki Balita *stunting*. Namun Ibu yang memiliki pengetahuan kurang atau cukup berisiko memiliki Balita *stunting* karena Ibu tidak memahami bagaimana cara mengatasi *stunting* pada Balita.

Penelitian kami juga sejalan dengan penelitian Hasnawati (2024) menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi dan tingkat pendapatan dengan angka kejadian *stunting* di Puskesmas Arso 3, Distrik Skanto, Kabupaten Keerom dengan nilai (P-value = 0,001 ; P-value = 0,047). Dan berdasarkan hasil penelitian Widya Syahputri Munthe (2023) di Desa Suka Bumi Puskesmas Surabaya menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap kejadian *stunting* pada anak. Hasil perhitungan uji *Chi-Square* melalui pendekatan *Fisher's Exact Test* pada taraf kepercayaan ($\alpha = 95\%$; 0,05)

didapat nilai P-value 0,022 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 8 orang (13,1%) dengan tingkat pengetahuan baik terhadap kejadian *stunting* pada anak yang pendek 5 orang (8,2%) dan tingkat pengetahuan baik terhadap kejadian *stunting* pada anak yang sangat pendek 3 orang (4,9%). dari 53 orang orang tua dengan tingkat pengetahuan yang kurang terhadap kejadian *stunting*, yang pendek 42 orang (68,9%) dan yang sangat pendek 11 orang (18,0%).

Serta penelitian kami yang sejalan dengan penelitian ini Wulandari dan Muniroh (2020) Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* menunjukkan hubungan yang signifikan ($P\text{-value} < 0,05$) pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Kota Surabaya. Hal ini menunjukkan bahwa Balita dengan Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik berpeluang menurunkan risiko terjadinya *stunting* sebesar 0,265 kali dibandingkan Balita dengan Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Faktor tingkat pengetahuan Ibu pada penelitian ini diduga berkaitan dengan tingkat pendidikan Ibu, di mana sebagian besar (75%) pendidikan Ibu pada kelompok kasus adalah tamat tingkat pendidikan dasar. Ibu dengan pengetahuan gizi cukup dan baik berpeluang akan menyediakan makan dengan jenis dan jumlah yang sesuai untuk mengoptimalkan proses tumbuh dan kembang Balita di periode emasnya.

Berdasarkan hasil penelitian kami sejalan dengan penelitian Sutrisno (2023) hasil uji statistik dengan chi-square didapatkan nilai P-value sebesar 0,000. Bila $p \text{ value} < \alpha (0,05)$, sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan Ibu tentang gizi dengan status gizi pada Balita di Posyandu Abung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kabupaten Lampung Utara tahun 2020 dengan nilai OR (46,933) yang artinya pengetahuan yang kurang mempunyai risiko untuk status gizi kurang sebanyak 46,933 kali dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan baik.

Penelitian oleh Muhammad Fatih Ramadhan (2024) sejalan dengan penelitian kami di desa Neuheun, Kabupaten Aceh Besar, Aceh. Menunjukkan bahwa ada hubungan yang nyata secara statistik antara pengetahuan Ibu tentang asuhan gizi dan prevalensi *stunting* ($P\text{-value} < 0,001$). Dari koefisien korelasi sebesar -0,427 dapat diartikan bahwa ada korelasi negatif yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan Ibu tentang asuhan gizi dan prevalensi *stunting*. Korelasi negatif ini menggambarkan adanya hubungan terbalik antara kedua variabel, yakni semakin tinggi pengetahuan Ibu tentang asuhan gizi anak maka semakin rendah prevalensi *stunting*, atau sebaliknya. Jadi jelas bahwa rendahnya pengetahuan Ibu berhubungan erat dengan naiknya angka *stunting*.

Namun, adapun hasil penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian kami yang dilakukan oleh Mutamimah dan Realita (2026) di Desa Beringin Jaya Puskesmas Bengkulu yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan Ibu dengan upaya pencegahan *stunting* ($p=0,845 > 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa tingginya pengetahuan Ibu belum tentu diikuti oleh perilaku atau praktik pengasuhan yang baik. Selain pengetahuan, faktor lain seperti kondisi sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan pola asuh juga dapat memengaruhi status gizi anak. Dengan demikian, pengetahuan Ibu bukan satu-satunya faktor yang menentukan kejadian *stunting*. Dan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah Fitri Azzahra dan Siti Sulandjari (2024) di Desa Pamorah, Kecamatan Tragah, kabupaten Bangkalan. Menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji Chi-square pada hubungan antara pengetahuan gizi Ibu dengan kejadian Balita *stunting* ini didapatkan nilai Chi-square sebesar 1,366 dengan P-value sebesar 0,505 ($> 0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi Ibu dengan kejadian Balita *stunting*.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan Ibu, maka semakin kecil kemungkinan Balita mengalami kondisi *stunting* yang lebih berat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan Ibu mengenai gizi, kesehatan anak, dan pencegahan *stunting*

perlu terus dilakukan sebagai bagian dari upaya menurunkan prevalensi *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pontap.

g) Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 6–59 bulan. Pola asuh merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi anak karena berkaitan dengan praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, kebersihan, dan perhatian terhadap tumbuh kembang anak. Hubungan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* yang disajikan pada Tabel 3.7 berikut.

Tabel 3.7 Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Pola Asuh	Pendek	Sangat Pendek	Total (n)	P-value
Kurang($\leq 75\%$)	7	11	18	0,001
Baik (> 75%)	12	0	12	
Total	19	11	30	

Sumber: Data Primer, 2026.

*Uji *Chi-Square*

Berdasarkan Tabel 3.7, diketahui bahwa dari 19 responden yang memiliki pola asuh kurang, terdapat 7 Balita yang mengalami *stunting* kategori pendek dan 11 Balita yang mengalami *stunting* kategori sangat pendek. Sementara itu, dari 12 responden yang memiliki pola asuh baik, seluruh Balita berada pada kategori pendek sebanyak 12 Balita dan tidak terdapat Balita yang termasuk kategori sangat pendek.

Hasil uji Chi-Square di peroleh nilai P-value sebesar **0,001 ($p < 0,05$)**, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita ($P\text{-value} = 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa pola asuh menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh tidak hanya berkaitan dengan cara orang tua mendidik anak, tetapi juga mencakup praktik pemberian makan, menjaga kebersihan anak dan lingkungan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, serta stimulasi tumbuh kembang anak. Pengasuhan yang kurang optimal dapat menyebabkan anak tidak memperoleh asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan dan lebih rentan mengalami penyakit infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan anak.

Secara teori, pola asuh demokratis (*authoritative parenting*) dianggap sebagai pola asuh yang paling mendukung perkembangan anak karena orang tua memberikan kasih sayang, pengawasan, komunikasi, serta kontrol yang seimbang. Sebaliknya, pola asuh otoriter cenderung menekankan aturan secara ketat, sedangkan pola asuh permisif memberikan kebebasan tanpa pengawasan yang cukup. Dalam konteks gizi anak, pola asuh yang responsif dan tepat memungkinkan Ibu lebih

memperhatikan kebutuhan makan, kesehatan, dan perkembangan anak sehingga risiko *stunting* dapat menurun (Bunga Rizki Febriyani 2026).

Penelitian kami sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Purwati Di Desa Lanting Puskesmas Lampung juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh Ibu dan kejadian *stunting* pada Balita dengan nilai P-value $<0,05$. Ibu dengan pola asuh kurang baik memiliki kemungkinan lebih tinggi memiliki anak *stunting* dibandingkan Ibu dengan pola asuh baik (Kasih Purwati 2025).

Selain itu, pola asuh Ibu juga berperan penting dalam kejadian *stunting*. Pola asuh yang baik mencakup pemberian makanan yang sesuai usia, frekuensi makan yang cukup, serta perhatian terhadap kesehatan anak. Pola asuh yang kurang dapat menyebabkan asupan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugraheni dan Wulandari (2020) Di Posyandu Memiri Puskesmas Jambi yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita, di mana pola asuh yang kurang meningkatkan risiko *stunting*.

Pola asuh Ibu berperan penting dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak. Pola asuh yang baik mencakup pemberian makanan bergizi seimbang, jadwal makan yang teratur, serta perhatian terhadap kebersihan dan kesehatan anak. Sebaliknya, pola asuh yang kurang dapat

menyebabkan asupan gizi tidak tercukupi secara optimal sehingga meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan.

Hasil penelitian kami sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni dan Wulandari (2020) Di Posyandu Memiri Puskesmas Jambi yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pola asuh yang kurang baik meningkatkan risiko kejadian *stunting* karena anak tidak mendapatkan asupan gizi dan perawatan yang sesuai kebutuhan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2022) di Posyandu Nursani Kota Bengkulu juga sejalan dengan penelitian kami yang menemukan bahwa pola asuh merupakan salah satu faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada Balita. Ibu dengan pola asuh yang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik dibandingkan Ibu dengan pola asuh kurang.

Selanjutnya hasil penelitian kami sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian oleh Lestari, Kusmadeni, dan Sutinbuk (2024) di Posyandu Gemilang Desa Jamberi dalam *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita, terutama pada praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, kebersihan diri, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai $p < 0,05$.

Sedangkan penelitian Purwati, Ibrahim, dan Alfiansyah (2025) yang juga sejalan dengan penelitian kami pada Balita usia 24–59 bulan menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* dengan P-value = 0,000 ($<0,05$). Penelitian tersebut menyebutkan bahwa Balita dengan pola asuh kurang baik memiliki risiko *stunting* lebih tinggi dibandingkan Balita yang mendapatkan pola asuh baik. Serta penelitian SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia (2023) juga melaporkan adanya hubungan antara pola asuh, pola asih, dan pola asah Ibu dengan kejadian *stunting* pada anak dengan P-value=0,005.

Hasil penelitian kami juga sejalan dengan penelitian Wulan Angraini (2023) hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-square* didapatkan P-value 0,024 (P-value 0,05, ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian *stunting* Puskesmas Aturan Mumpo Kabupaten Bengkulu Tengah. Diketahui bahwa Ibu yang memiliki pola asuh Kurang 40,0% anaknya mengalami *stunting* dan, 60,0% anaknya tidak mengalami *stunting*, sedangkan Ibu yang memiliki Pola asuh Baik 14,0% anaknya tidak mengalami *stunting* dan 86,0% mengalami *stunting*. Dan penelitian ini juga didukung oleh penelitian Ratih Kusuma Wardhani (2023) di Posyandu Tanjani Desa Tanjuni dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Ibu Balita tentang *stunting* dengan pola asuh dalam keluarga dengan P-value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$.

Hasil penelitian kami sejalan dengan penelitian Reny Yunitasari (2023) Di Desa Jarit menunjukkan bahwa hasil uji dengan menggunakan uji Chi-Square dengan nilai P-value $>0,05$ yaitu $p=0,000$ yang berarti bahwa ada Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *stunting* Pada Balita.

Penelitian oleh Tarisca Rahmatika (2024) yang sejalan dengan penelitian kami di Puskesmas Dawe, Kabupaten Kudus. Menunjukkan bahwa hasil uji Chi-Square dengan nilai (P-value=0,004) bahwa terdapat hubungan pola asuh Ibu mempengaruhi kejadian *stunting* Balita.

Namun, adapun hasil penelitian yang tidak sejalan dengan penelitian kami yang dilakukan oleh Isnaini Karunia Lilla dan Nurul Istiqomah (2023) di Posyandu Ngemplak RW 29, Mojosoongo, Kecamatan Jebres, Surakarta. Berdasarkan hasil analisa bivariat untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pola asuh dan kejadian *stunting* pada anak dengan menggunakan teknik analisa Chi-Square - Fisher's Exact Test. menunjukkan hasil bahwa nilai signifikansi nilai p value $0.150 > 0.05$, pada tingkat kepercayaan 95% sehingga H_0 diterima H_a ditolak. Maka dapat diputuskan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pola asuh dengan kejadian *stunting*. Dan penelitian yang dilakukan oleh Nurfatiha Sarmin Landa dan Siti Fadhilatun Nashriyah (2025) di Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa, hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square dari kategori pola asuh berdasarkan

PHBS diperoleh hasil P-value (0,484) $>\alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 0-59 bulan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pola asuh yang diterapkan oleh Ibu, maka semakin rendah risiko Balita mengalami *stunting* yang lebih berat. Sebaliknya, pola asuh yang kurang baik cenderung berhubungan dengan meningkatnya kejadian *stunting* kategori sangat pendek pada Balita. Temuan ini mengindikasikan bahwa pola asuh Ibu memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak serta menjadi salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan *stunting* dilakukan sebagai bagian dari upaya menurunkan prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pontap.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan dan pola asuh Ibu terhadap kejadian *stunting* pada Balita usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pontap Kota Palopo, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu (63,3%) dan Ibu yang memiliki pengetahuan baik (36,7%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu pola asuh yang kurang baik yaitu (63,3%), dan Ibu yang menerapkan pola asuh baik (36,7%).
3. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pola asuh Ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pontap Kota Palopo.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa kejadian *Stunting* pada Balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama tingkat pengetahuan Ibu dan pola asuh yang diterapkan dalam keluarga. Pengetahuan Ibu yang baik mengenai gizi, kesehatan, serta pencegahan *stunting* akan membantu Ibu dalam memberikan pengasuhan yang tepat sehingga dapat mendukung

pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dan pola asuh yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada Balita. Oleh karena itu, diperlukan upaya kerja sama dari berbagai pihak, baik tenaga kesehatan, keluarga, masyarakat, maupun peneliti selanjutnya dalam mendukung program pencegahan dan penanggulangan *stunting*. Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagi Puskesmas/Tenaga Kesehatan

Diharapkan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Pontap agar lebih meningkatkan program edukasi dan penyuluhan mengenai gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, pola asuh yang baik, serta pencegahan *Stunting* kepada Ibu Balita secara rutin dan berkelanjutan. Selain itu, perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan Balita secara berkala melalui kegiatan posyandu serta peningkatan program sanitasi dan kesehatan lingkungan untuk menurunkan angka kejadian *stunting*.

2. Bagi Ibu/Masyarakat

Diharapkan Ibu dan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya pemenuhan gizi anak, menjaga kebersihan lingkungan, serta menerapkan pola asuh yang baik dalam kehidupan sehari-hari. Ibu juga diharapkan aktif mengikuti kegiatan posyandu, penyuluhan kesehatan, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipantau secara optimal sehingga risiko *stunting* dapat dicegah sejak dini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar, wilayah penelitian yang lebih luas, serta menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, seperti status ekonomi keluarga, sanitasi lingkungan, riwayat penyakit infeksi, pola konsumsi makan anak, dan budaya masyarakat. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain penelitian yang lebih mendalam, seperti *cohort* atau *case control*, untuk mengetahui faktor penyebab *Stunting* secara lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Fitri Azzahra, & Siti Sulandjari. (2024). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Pemberian Asi Dan Asupan Protein Dengan Kejadian Balita Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 2(1), 24–30. <https://doi.org/10.62017/jkmi.v2i1.2246>
- Antara, H., Asuh, P., Dengan, I. B. U., Balita, S. P., Relationship, T. H. E., Mother, B., Incidence, T. H. E., Stunting, O. F., & Toddlers, I. N. (2026). *The Relationship Between Mother ' s Parenting*. 3, 394–406.
- Aprilia D. P, Faridah U., & Hidayah N. (2025). Hubungan pekerjaan Ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi Balita. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 9(2), 1–12.
- Balita, P., & Desa, D. I. (n.d.). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Jarit The Relationship between Parenting and The Incidence of Stunting in Toddlers in Jarit Village*. 16(September 2023).
- Delima, F. A. (2023). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Analisis Hubungsn Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Menggunakan Pendekatan Kuantitatif*, 8(1), 1–8.
- Fikriya, A., & Mirwanti, R. (2024). Pengetahuan Ibu terkait Stunting pada Balita: A literature review. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(6), 756–764. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i6.375>
- Hubungan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (Usia 24 – 59 Bulan) 1 Fakultas Kedokteran Universitas Batam , kasihpurwati@univbatam.ac.id 2 Fakultas Kedokteran Universitas Batam , ibrahimbatam@gmail.com 3 Fakultas Kedokteran Universitas .* (2025). 15(1), 21–28.
- Karunia Lilla, I., Enikmawati, A., & Istiqomah, N. (2023). *Hubungan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak The Relationship Of Parenting Patterns To Stunting Events In Children*. 1(2), 189–199. <https://doi.org/10.55606/anestesi.v1i2.577>
- Kesehatan, M., & Indonesia, M. (2023). *Ibu Dengan Kejadian Stunting*. March, 337–341.
- Lailiyah, matul, Srirahayu Ariestiningsih, E., & Novri Supriatiningrum, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita (2-5 tahun) Relationship of Mother's Knowledge and Feeding Patterns with Stunting Events in Toddlers (2-5 Years). *Ghidza Media Journal*, 3(1), 226–233. <http://dx.doi.org/10.30587/ghidzamediajurnal.v3i1>

- Landa, N. S., Dhiemitra, A., Dewi, A., & Nashriyah, S. F. (2025). Hubungan pola asuh orang tua terhadap kejadian Stuntingpada Balita usia 0-59 bulan di kecamatan gamping kabupaten sleman The relationship of parenting patterns to the incident of Stuntingin toddler ages 0-59 months in gamping district , sleman regency. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3, 1466–1477.
- Latief, S., & Al, J. P. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stuntingpada Balita Usia 12-59 bulan*. 01(1), 7–12.
- Lestari, E., Sutinbuk, D., Kusmadeni, D., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, F., Anak Bangsa, U., & Belitung, K. B. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian StuntingPada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Rias 2022 The Relationship between Mother's Parenting Patterns and StuntingIncidents in Toddlers in the Rias Health Center Working Area 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 550–558.
- Lina, P., Prapatti, P., Kurnia, M., Giri, W., & Permasutha, M. B. (2025). *Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Kejadian StuntingPada Anak: Analisis Temuan Empiris*. 6, 15253–15268.
- Mei, V. N., Gunawan, E., Lingga, I. S., Farmasi, J., & Cendrawasih, U. (2024). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Tingkat Pendapatan Dengan Angka Kejadian StuntingAnak Usia Balita Di Puskesmas Arso 3 Tahun 2024 Stuntingmerupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi Jurnal Penelitian Sains dan*. 3(2), 165–174.
- Muhamad, Z., Deka Ishak, I., Ahmad, D. S., & Tilome, A. A. (2023). Novateur Publication, India Proceedings of International Seminar on Indonesian Lecturer is Born to Report Regularly Relationship between Mother's Parenting Style and Stuntingin Toddlers Aged 24-59 Months in the Working Area of the Kwandang Health Center. *Proceedings of International Seminar on Indonesian Lecturer Is Born to Report*.
- Nelson Keba Rangga Suba, Lewi Jutomo, & Marselinus Laga Nur. (2025). Hubungan Antara Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stuntingdi Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 623–632. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i3.5156>
- Purba, N. F., Annisa, F. S., Syafitri, A., & Purba, S. H. (2024). Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(1), 7–15.
- Putu, S. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel;Pendekatan Metodology Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9, 2721–2731.
- Rahmatika, T., Pangestuti, D. R., & Asna, A. F. (2024). The Association of Food Security, Parenting Patterns, and Nutritional Adequacy Levels with Stuntingamong Toddlers

- Aged 6–59 Months at the Dawe Community Health Center, Kudus. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 82–93. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.82-93>
- Ramadhan, M. F., Dimiati, H., Hidayaturrahmi, H., & Indah, R. (2024). The Correlation between Stunting, Maternal Knowledge, and Nutritional Care in Aceh, Indonesia. *Amerta Nutrition*, 8(4), 513–518. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i4.2024.513-518>
- Rifka Alkhilyatul Ma'rifat, I Made Suraharta, I. I. J. (2024). *No Title 濟無No Title No Title No Title*. 2(2), 306–312.
- Rosmeilani, R., Gandana, G., & Hendri Mulyana, E. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stuntingpada Anak Usia Dini. *JECIE (Journal of Early Childhood and Inclusive Education)*, 7(1), 143–149. <https://doi.org/10.31537/jecie.v7i1.1269>
- Suparmi, S., Rahayu, S., Fajrin, R., & Kurniasih, H. (2023). Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian StuntingPada Balita. *Jurnal Sains Kebidanan*, 5(2), 75–82. <https://doi.org/10.31983/jsk.v5i2.10569>
- Sutrisno, S., & Tamim, H. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Abung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 77–83. <https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1513>
- Tresyana, S. D., & Rini, A. S. (2023). Hubungan Pola Asuh, Pola Asih, Dan Pola Asah Ibu Dengan Kejadian StuntingPada Anak Usia 12-59 Bulan Di Desa Sukajaya Kecamatan Sumedang Selatan Tahun 2022. *SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia*, 3(2), 595–600. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i2.180>
- Wardhani, R. K., Nirmala, K. S., & Zaho, F. H. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita tentang Stuntingterhadap Pola Asuh dalam Keluarga. *The Indonesian Journal of Health Science*, 15(1), 94–101. <https://doi.org/10.32528/tijhs.v15i1.486>
- World Health Organization. (2020). Attribution-NonCommercial-ShareAlike license (CC BY-NC-SA 4.0). Program Pencegahan StuntingDi Indonesia : A Systematic Review StuntingPrevention Program in Indonesia: A Systematic Review. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*. 2022, 17(3), 281–292. <https://doi.org/10.204736/mgi.v17i3.281-292>
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stuntingdi Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>

- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Amaliah, N., & Wisnuwardani, R. W. (2022). Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter PLoS ONE, 17(7), e0271509. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509>
- Megasari, R., dkk. (2024). Pola Asuh dan Pengetahuan Ibu sebagai Faktor Risiko Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 33–40.
- WHO. (2024). Global Nutrition Report. World Health Organization.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- UNICEF, WHO & World Bank. (2024). Joint Child Malnutrition Estimates.
- Megasari et al. (2024) Faktor Risiko Stunting di Wilayah Perkotaan Pengetahuan dan pola asuh Ibu menjadi faktor dominan dalam pencegahan stunting.
- Rumiarda, Yusriani, S. (2024). Hubungan Antenatal Care Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Labaraga. 14(November), 692–708.
- Sugiyono. (2020). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Akbar. (2021). Sistem perawatan keluarga berpusat pada orang tua dalam pencegahan Stunting pada anak Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 45–53.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Profil kesehatan Indonesia tahun 2025. Jakarta: Kemenkes RI.
- Sujianti, S., & Pranowo, T. (2021). Karakteristik Balita dan kebutuhan gizi pada masa pertumbuhan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Anak*, 5(1), 15–22.
- Wahyuni, N., & Fajrah, R. (2022). Perkembangan anak usia dini pada masa golden age. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 112–119.
- Detik. (2025, Februari 5). Angka Stunting di Sulsel turun jadi 23,3 persen. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, Mei 26). SSGI 2024
- Mazida, Z., Noveyani, A. E., & Prasetyowati, I. (2024). Mother's health literacy with Stunting incidence of toddlers in Jember. *The Indonesian Journal of Public Health*, 19(2), 381-389.
- Nisa, K., Kirana, R., Laili, F. J., & Setiawati, E. (2024). The relationship between mother's knowledge about nutrition and the incident of Stunting in toddlers aged 24-59

months in the working area of the Landasan Ulin Community Health Center. *Jurnal Kebidanan Bestari*, 8(01), 52-60.

Sugiyono. (2024). *Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Putri, P. M., Shafira, A. S., & Mahardhika, G. S. (2024). Stunting Reduction Strategy in Indonesia: Maternal Knowledge Aspects. *The Indonesian Journal of Public Health*, 19(2), 329-343.

UNICEF. (2025) WHO & World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates (2025 edition).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Bayi dan Balita < 5 Tahun. Diakses dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/bayi-dan-Balita>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). 1000 HPK: Kunci Cegah Stunting.

Pemerintah Kota Palopo. (2024). Hasil Analisis Data Pengukuran Stunting Tingkat Kota Palopo Menurut Data e-PPGBM 2023. Diakses dari situs resmi Palopo.

DetikSulsel. (2024, April 24). Pemkot Palopo Klaim Stunting Turun Jadi 100 Kasus Berkat Program Makan Telur.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%.

Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan / Pemerintah Daerah. (2025). “Angka Stunting di Sulsel Turun Jadi 23,3%”.

World Health Organization; UNICEF; World Bank Group. (2025). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2025 edition. WHO